

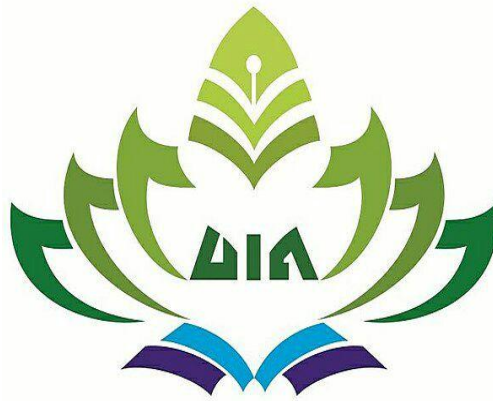
**IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
DALAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MISKIN KOTA
DI KELURAHAN WAY DADI KECAMATAN SUKARAME
KOTA BANDAR LAMPUNG**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi Syarat-Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana S1
Dalam Ilmu Dakwah**

Oleh

**NURUL AINI
NPM. 1441020053
Jurusan : Pengembangan Masyarakat Islam**



**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN
LAMPUNG
1439 H / 2018 M**

**IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
DALAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MISKIN KOTA
DI KELURAHAN WAY DADI KECAMATAN SUKARAME
KOTA BANDAR LAMPUNG**

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi Syarat-Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana S1
Dalam Ilmu Dakwah**



**Pembimbing I : Prof. Dr. H. M.A Achlami HS, MA
Pembimbing II : Bambang Budiwiranto, M.Ag.,MA(AS).,Ph.D**

**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN
LAMPUNG
1439 H / 2018 M**

ABSTRAK

IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MISKIN KOTA DI KELURAHAN WAY DADI KECAMATAN SUKARAME KOTA BANDAR LAMPUNG

**Oleh :
Nurul Aini**

Salah satu permasalahan yang selalu dialami oleh negara berkembang adalah masalah kemiskinan, tidak terkecuali negara Indonesia. Pada tahun 2007 pemerintah telah menggulirkan program bantuan tunai bersyarat yang dikenal dengan Program Keluarga Harapan (PKH) didalam program tersebut menysasar dua hal, yaitu memberikan bantuan langsung tunai, dan memberikan pendampingan dalam upaya pemberdayaan kepada masyarakat miskin. oleh sebab itu keefektifan program PKH di Kelurahan Way Dadi perlu dilakukan penelitian, apakah dengan adanya PKH di Kelurahan Way Dadi dapat mengatasi permasalahan kemiskinan yang ada selama ini. Penulis juga tertarik tentang implementasi Program ini telah membuktikan bahwa dengan adanya PKH berhasil menurunkan angka kemiskinan, seperti membawa perubahan perilaku dan kemandirian peserta PKH dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan, kesejahteraan sosial serta kegiatan produktif yang dapat menghasilkan nilai tambah pada anggotanya melalui kegiatan FDS.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan tujuan agar dapat memperoleh informasi yang mendalam tentang program kemiskinan dan pemberdayaan. Subyek dalam penelitian ini terdiri dari Pendamping PKH, dan anggota PKH di Kelurahan Way Dadi Kecamatan Sukarame Kota Bandar Lampung.

Metode pengumpulan data yang digunakan penulis adalah metode obsevasi, interview, dan dokumentasi. Tehnik sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* yang berjumlah lima orang informan yang terdiri dari satu orang pendamping dan empat orang anggota PKH, yang manjadi sasaran dalam PKH adalah masyarakat yang tinggal di Kelurahan Way Dadi memiliki kriteria miskin, yang sudah ditunjuk oleh pemerintah.

Dalam pelaksanaan kegiatan telah sesuai dengan perencanaan dan teori dimana adanya stimulus respon antara Keluarga Penerima Manfaat dan Program .Hasil penelitian ini diketahui bahwa PKH Way Dadi melalui kegiatan, dimana dalam program memiliki komponen yang harus saling berkaitan antara satu dengan yang lain, baik itu input, proses, output yaitu perubahan prilaku KPM menjadi lebih mandiri dan outcome berhasil menurunkan angka kemiskinan yang ada di Way Dadi.

Kata Kunci : Impelementasi, Pemberdayaan, dan PKH



KEMENTERIAN AGAMA RI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

Alamat : Jln. Let. H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung (35131)

PERSETUJUAN

Judul Skripsi : **IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MISKIN KOTA DI KELURAHAN WAY DADI KECAMATAN SUKARAME KOTA BANDAR LAMPUNG**

Nama Mahasiswa : Nurul Aini
Npm : 1441020053
Jurusan : Pengembangan Masyarakat Islam
Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi

MENYETUJUI

Untuk di munaqosyahkan dan dipertahankan dalam sidang Munaqosah Fakultas
Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung

Bandar Lampung Agustus 2018

Pembimbing I

Pembimbing II

Prof. Dr. H. M.A Achlami, HS, MA NIP. 195501141987031001
Bambang Budiwiranto, M.Ag, MA(AS), Ph.D NIP. 197303191997011001

Mengetahui

Ketua Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam

H. Zamhariri, S.Ag. M.Sos.I
NIP : 197306012003121002



KEMENTERIAN AGAMA RI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

Alamat: Jln. Let. H. Endra Suratmin Sukarame Bandar Lampung (35131)

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul : **IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MISKIN KOTA DI KELURAHAN WAY DADI KECAMATAN SUKARAME KOTA BANDAR LAMPUNG** yang ditulis oleh : Nurul Aini NPM: 1441020053 Jurusan: Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas: Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung pada hari Jumat 24 Agustus 2018

TIM MUNAQOSYAH

Ketua Sidang : H. Zamhariri, M.Ag. M.Sos

Sekretaris : Yayat Ruhiyat, S.Ag

Penguji I : Dr. H. M. Saifuddin, M.Pd

Penguji II : Prof. Dr. H. M. A Achlami, HS, MA,

Mengetahui

Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Prof. Dr. H. Khomsahrial Romli, M.Si

NIP.196104091990031002

MOTTO

Artinya : “... sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan suatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri.....” (QS. Ar-Ra’d:11)



PERSEMBAHAN

Teriring do'a dan rasa syukur kehadiran Allah SWT, penulis persembahkan skripsi ini sebagai ungkapan cinta dan terima kasih kepada:

1. Terimakasih kepada kedua orang tuaku, ayahku Mustofa dan ibuku Ramonah atas ketulusannya dalam mendidik, membesarkan dan membimbing penulis dengan penuh kasih sayang serta keikhlasan di dalam iringan do'anya hingga menghantarkan penulis menyelesaikan skripsi ini.
2. Keluarga besar tercinta Bapak Abdul Jalil memberikan dukungan dan menanti keberhasilanku dan kedua adikku Fadilah Yusuf dan Dewi Salma, yang selalu memberi semangat dan doa dalam penyelesaian penulisan skripsi yang sederhana ini.
3. Kepada sahabat-sahabat terbaikku (Vira, Okta, Kartika, Meguan, Rahayu, Suharti) yang tidak lelah memberi semangat, dorongan dan motivasi dari awal hingga skripsi ini selesai yang telah memberikan arti berbagi dan saling menyayangi.

RIWAYAT HIDUP

Nurul Aini dilahirkan pada tanggal 23 September 1995, di Bandar Lampung yaitu Putri pertama dari bapak Mustofa dan ibu Ramonah. Pendidikan yang pernah ditempuh adalah sebagai berikut :

1. Sekolah Dasar Negeri 1 Way Dadi dan berijazah pada tahun 2002-2008.
2. Sekolah Menengah Pertama Negeri 21 Bandar Lampung, tamat dan berijazah pada tahun 2008-2011.
3. Sekolah Menengah Kejurusan Taruna Bandar Lampung, tamat dan berijazah pada tahun 2014.
4. Kemudian pada tahun 2014 terdaftar sebagai mahasiswa Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Intan Lampung. Pada bulan Juli 2017 melaksanakan Kuliah Kerja Nyata di Desa Pisang, Kec. Penengahan Kab. Lampung Selatan.

Bandar Lampung, 2018

Penulis,

Nurul Aini

KATA PENGANTAR

Assalammu'alaikum Wr. Wb.

Puji dan syukur panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan kenikmatan berupa ilmu pengetahuan, kesehatan dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul “IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MISKIN KOTA DI KELURAHAN WAY DADI KECAMATAN SUKARAME KOTA BANDAR LAMPUNG ” Sholawat dan salam semoga tetap dilimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW, keluarganya, sahabatnya, dan umatnya.

Penulisan Skripsi ini bertujuan untuk melengkapi salah satu syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos), jurusan Pengembangan Masyarakat Islam pada Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung. Dalam penyusunan skripsi ini tentu penulisan dan penyajiannya masih jauh dari kesempurnaan. Saran dan kritik yang positif dari berbagai pihak amat diharapkan.

Skripsi ini tersusun sesuai dengan rencana dan tidak terlepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penyusun tidak lupa mengemukakan terimakasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Prof. Dr. H. Khomsahrial Romli, M.Si. selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.
2. Bapak H. Zamhariri, S. Ag, M.Sos.I selaku Ketua Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam dan Dr. M. Mawardi J.M.Si selaku sekretaris jurusan.

3. Bapak Prof. Dr. H. M.A Achlami HS, MA., selaku Pembimbing I dan Bapak Bambang Budiwiranto, M.Ag.,MA(AS).,Ph.D selaku Pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu dalam membimbing, mengarahkan dan memotivasi sehingga skripsi ini dapat di selesaikan dengan baik.
4. Seluruh Dosen dan Karyawan yang telah membantu dan membina penulis selama menjadi mahasiswa di Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.
5. Ibu Tutik Agusrini S.H selaku Pendamping PKH Way Dadi dan Masyarakat Kelurahan Way Dadi yang telah menyediakan waktu dan pembantu penulis dalam pengumpulan data sehingga penelitian ini terselesaikan dengan baik.
6. Semua teman-teman di lingkungan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi khususnya jurusan PMI kelas A angkatan 2014 yang telah memberikan arti berbagi dan saling menyayangi.
7. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satupersatu Aamiin.

Akhirnya penulis berharap semoga amal baik yang telah mereka lakukan mendapat ridho dan balasan kebajikan dari Allah SWT. Penulis sangat menyadari bahwa penelitian dan tulisan ini masih jauh dari sempurna. Hal ini tidak lain disebabkan karena keterbatasan kemampuan yang penulis miliki. Semoga Allah SWT selalu memberikan taufik dan hidayah-Nya kepada kita semua. *Amiin*

Wassalammu'alaikum Wr. Wb.

Penulis,

Nurul Aini

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii

BAB I PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul	1
B. Alasan Memilih Judul	4
C. Latar Belakang Masalah	5
D. Rumusan Masalah	11
E. Tujuan dan Manfaat Penelitian	12
F. Metode Penelitian	13
G. Penelitian Terdahulu	23

BAB II PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MISKIN KOTA

A. Implementasi Pemberdayaan Masyarakat Dalam Mengatasi Kemiskinan	24
1. Implementasi Kebijakan	24
2. Konsep Kemiskinan Kota	26
3. Konsep Pemberdayaan	29
4. Proses Pelaksanaan Program Pemberdayaan	31
5. Tujuan Pemberdayaan Masyarakat	35
B. Program Keluarga Harapan Sebagai Pemberdayaan Masyarakat	36
1. Pengertian Program	36
2. Tujuan Program	38
3. Peran Pelaksana Program	39
4. Besaran Bantuan Program	40
C. TEORI STIMULUS RESPON	41
1. Metode Pendidikan Sosial	41
2. Pendekatan dalam Pendidikan Sosial	44

BAB III GAMBARAN UMUM KELURAHAN WAY DADI DAN PKH DALAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MISKIN KOTA

A. Gambaran Kelurahan Way Dadi	44
--------------------------------------	----

1. Sejarah Singkat Kelurahan Way Dadi	44
2. Letak Geografis Kelurahan Way Dadi	45
3. Kependudukan Kelurahan Way Dadi	46
4. Fasilitas Pendidikan Kelurahan Way Dadi	47
5. Fasilitas Kesehatan Kelurahan Way Dadi	49
B. Pelaksanaan PKH Way Dadi Pemberdayaan Masyarakat Miskin...	49

BAB IV PKH SEBAGAI PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MISKIN KOTA KELURAHAN WAY DADI

A. Implementasi PKH Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Kota Kelurahan Way Dadi	69
1. Perencanaan (<i>Planning</i>)	73
2. Pengorganisasian (<i>Organizing</i>)	74
a. Penetapan Sasaran (<i>Targeting</i>)	74
b. Penetapan Lokasi	74
c. Proses Persiapan Pertemuan Awal Dan Validasi.....	75
d. Penyaluran Bantuan	75
e. Pembentukan Kelompok Peserta	76
f. Verifikasi komitmen.....	76
g. Pemutakhiran data.....	78
3. Pelaksanaan (<i>Actuating</i>)	79

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	82
B. Saran	83

DAFTAR PUSTAKA LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Struktur Kelurahan Way Dadi.....	45
Tabel 2 Jumlah Penduduk Menurut Kepala Keluarga	46
Tabel 3 Data Kependudukan Kelurahan Way Dadi Berdasarkan Mata Pencarian	46
Tabel 5 Data Kependudukan Kelurahan Way Dadi Berdasarkan Pendidikan	47
Tabel 6 Sarana Pendidikan di Kelurahan Way Dadi Kecamatan Sukarame Kota Bandar Lampung	48
Tabel 7 Sarana Kesehatan di Kelurahan Way Dadi Kecamatan Sukarame Kota Bandar Lampung	49



DAFTAR LAMPIRAN

1. Pedoman Interview	88
2. Pedoman Observasi dan Dokumentasi.....	90
3. Daftar Sampel Anggota PKH Kelurahan Way Dadi.....	91
4. Struktur Organisasi PKH Kelurahan Way Dadi	92
5. Surat Keputusan Judul Skripsi	93
6. Surat Keterangan Perubahan Judul Skripsi.....	94
7. Surat Konsultasi Skripsi.....	95
8. Kartu Daftar Hadir Ujian Munaqosah.....	96
9. Surat Rekomendasi Penelitian/Survei	97
10. Dokumentasi Kegiatan PKH Kelurahan Way Dadi	99

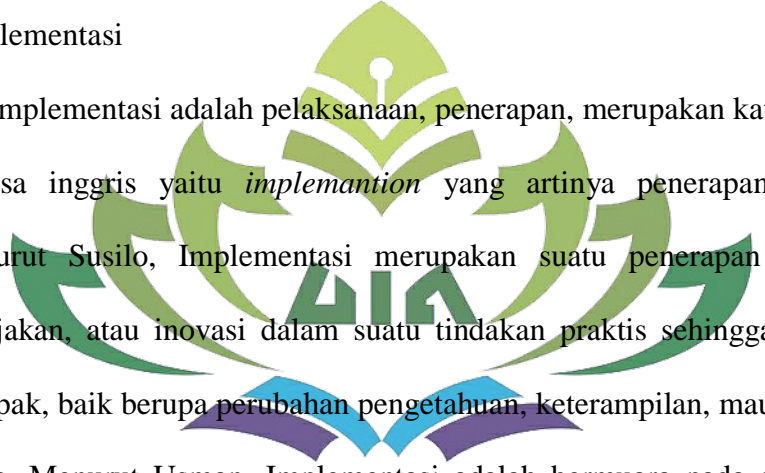


BAB I PENDAHULUAN

A. Penegasan judul

Untuk memberikan gambaran yang lebih jelas dan untuk memperjelas istilah pokok, dalam penelitian ini yang berjudul “ Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Kota Di Kelurahan Way Dadi Kecamatan Sukarame Kota Bandar Lampung.” Terlebih dahulu penulis akan menjelaskan definisi terkait dengan judul tersebut.

1. Implementasi



Implementasi adalah pelaksanaan, penerapan, merupakan kata serapan dari bahasa Inggris yaitu *implemantion* yang artinya penerapan.¹ Sedangkan menurut Susilo, Implementasi merupakan suatu penerapan ide, konsep, kebijakan, atau inovasi dalam suatu tindakan praktis sehingga memberikan dampak, baik berupa perubahan pengetahuan, keterampilan, maupun nilai, dan sikap. Menurut Usman, Implementasi adalah bermuara pada aktivitas, aksi, tindakan, atau ada mekanisme suatu system, Implementasi bukan sekedar aktivitas, tetapi suatu kegiatan yang terencana dan untuk mencapai tujuan.

Yang dimaksud implementasi dalam penelitian ini adalah kegiatan yang dimaksudkan untuk melaksanakan, melakukan dan tindakan – tindakan sebuah program untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

¹ Syarifuddin Nurdin, Basyirudin Usman, *Guru Profesional dan Implementasi Kurikulum*, (Jakarta: Ciputat Pers, 2002), h.70

2. Program Keluarga Harapan (PKH)

Program adalah suatu ...Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH.²

PKH merupakan salah satu solusi yang dipilih pemerintah untuk mensejahterakan keluarga yang dinilai kurang mampu berdasarkan persyaratan yang telah ditentukan oleh pemerintah.

3. Pemberdayaan Masyarakat

Pemberdayaan adalah sebuah proses dan tujuan. Sebagai proses, pemberdayaan adalah serangkaian kegiatan untuk memperkuat kekuasaan atau keberdayaan kelompok lemah dalam masyarakat, termasuk individu-individu yang mengalami masalah kemiskinan. Sebagai tujuan, maka pemberdayaan menunjuk pada keadaan atau hasil yang ingin dicapai oleh sebuah perubahan sosial yaitu masyarakat yang berdaya, memiliki kekuasaan atau kemampuan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya baik yang bersifat fisik, ekonomi, maupun sosial serta mampu menyampaikan aspirasi, mempunyai mata pencaharian, berpartisipasi dalam melaksanakan tugas-tugas kehidupannya.³ M.J Herskovits, Masyarakat adalah kelompok individu yang diorganisasikan dan mengikuti satu cara tertentu.⁴

² Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan

³ Edi Suharto, *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*, (Bandung: PT Refika Aditama, 2010), Cet.Ke-4.h.59- 60

⁴ Abu Ahmadi, *Ilmu Sosial Dasar*, (Jakarta: PT Rineka cipta, 2009), Cet.Ke-5, h.225

Adapun pemberdayaan masyarakat yang dimaksud oleh peneliti adalah bentuk kegiatan yang dilakukan Program Keluarga Harapan dalam kegiatan pembangunan serta kebutuhan mereka melalui upaya peningkatan taraf dibidang kesehatan, Pendidikan dan keterampilan usaha sehingga menciptakan Perubahan perilaku dan kemandirian dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial.

4. Miskin Kota

Miskin adalah keadaan dimana terjadi ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, tempat berlindung, pendidikan, dan kesehatan. Kemiskinan dapat disebabkan oleh kelangkaan alat pemenuh kebutuhan dasar, ataupun sulitnya akses terhadap pendidikan dan pekerjaan.⁵

Masyarakat perkotaan juga sering disebut urban community. Pengertian masyarakat kota lebih ditekankan pada sifat-sifat kehidupannya yang berbeda dengan masyarakat pedesaan.⁶

Adapun maksud Masyarakat Miskin Kota adalah sejumlah manusia yang saling berinteraksi dan hidup dalam ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, tempat berlindung, pendidikan, dan kesehatan yang disebabkan karena sulitnya akses pendidikan dan pekerjaan, sehingga manusia tersebut berada dalam garis kemiskinan yang terjadi disebuah perkotaan. Karena terjadi di perkotaan sehingga sering dikenal dengan istilah Miskin Kota.

Dari pemaparan diatas, pengertian judul ini adalah suatu penelitian tentang pelaksanaan kegiatan dalam upaya pemerintah dalam mensejahterakan tindakan Masyarakat Miskin Kota nyata melalui PKH yang di Kelurahan Way Dadi Kota

⁵ “Kemiskinan ” (On-line), tersedia di : <https://Id.Wikipedia.Org/Wiki/Kemiskinan>, (Selasa, 22 Mei 2018)

⁶ Abu Ahmadi, *Op.Cit*, h.228

Bandar Lampung dalam menciptakan Perubahan perilaku dan kemandirian peserta PKH dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial.

B. Alasan Memilih Judul

Ada beberapa hal yang menjadi pertimbangan dan alasan penulis dalam memilih judul tersebut adalah:

1. Alasan obyektif

Mengingat bahwa kemiskinan merupakan masalah sosial mendasar yang dihadapi oleh setiap bangsa Indonesia, sehingga pemerintah mengeluarkan salah satu kebijakan atau program pengentasan kemiskinan yaitu Program Keluarga Harapan (PKH) yang merupakan pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan atau seseorang miskin. Dari aspek yang akan dibahas, permasalahan tersebut sangat memungkinkan diadakan penelitian dan penulis ingin mengkaji lebih dalam tentang implementasi program keluarga harapan (PKH) terhadap pengentasan kemiskinan,

2. Alasan Subyektif

Mengingat literatur dan sumber informasi dalam penulisan ini cukup tersedia. Penelitian ini sesuai dengan disiplin keilmuan yang penulis pelajari di Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam. Serta didukung oleh lokasi penelitian yang terjangkau sehingga memudahkan dalam penelitian.

C. Latar Belakang

Kemiskinan hampir menjadi permasalahan di semua negara, baik di negara maju maupun di negara sedang berkembang dengan tingkat permasalahan yang berbeda-beda. Di Indonesia sebagai salah satu negara sedang berkembang, kemiskinan merupakan suatu permasalahan yang penting dan sangat serius, karena kemiskinan membuat banyak masyarakat Indonesia mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasar hidupnya, Seperti: sandang, pangan, papan, pendidikan dan kesehatan.⁷

Penyebab terciptanya keluarga miskin, terdapat beberapa faktor internal yang ada pada keluarga miskin antara lain :⁸ rendahnya pendidikan, rendahnya keterampilan mereka, rendahnya motivasi hidup mereka, rendahnya kemauan untuk mengembangkan diri dan sebagainya. Faktor internal inilah yang sebenarnya merupakan faktor yang perlu mendapatkan perhatian yang besar di dalam mengubah kondisi masyarakat miskin tersebut menjadi lebih baik.

Rendahnya keberdayaan keluarga serta belum berkembangnya pola mencari nafkah yang tepat bagi kepala keluarga miskin perkotaan ditandai oleh :⁹ tingkat pengetahuan yang rendah dikarenakan tingkat pendidikannya yang rendah, sikap mental masyarakatnya yang masih tradisional tanpa disertai keinginan untuk maju dan berkembang, keterampilan yang tidak memadai untuk dapat bersaing hidup di kota. Tujuan pemberdayaan tersebut adalah untuk meningkatkan derajat hidup masyarakat, kesejahteraan dan keseimbangan

⁷ Oos M.Anvas, *Pemberdayaan Masyarakat di Era Globalisasi*, (Bandung: Alfabeta, 2014), h. 84

⁸ Agus Sjaafari, *Kemiskinan Dan Pemberdayaan Kelompok*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2014), h.2

⁹ *Ibid*, h.5

didalam banyak segi kehidupan baik lingkungan fisik maupun sosial.¹⁰

Perkembangan kemiskinan di Indonesia jika dilihat berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), Pemerintah Indonesia berupaya untuk menurunkan angka kemiskinan ini menjadi sekitar 7.5% pada tahun 2015 melalui tiga jalur strategi pembangunan, yaitu Pro-Poor (bertumpu pada Penanggulangan Kemiskinan), Pro-Job (bertumpu pada Penyediaan Lapangan Kerja) dan Pro-Growth (bertumpu pada Pertumbuhan Ekonomi) untuk koordinasi penanggulangan kemiskinan, Pemerintah mengelompokkan program-program penanggulangan kemiskinan berdasarkan segmentasi masyarakat miskin penerima program dalam tiga cluster.¹¹

Pemerintah pada era Presiden Jokowi sendiri dalam usahanya menurunkan tingginya angka kemiskinan terdapat beberapa program kebijakan sosial yang diimplementasikan yakni seperti, Kartu Indonesia Pintar, Kartu Indonesia sehat, Kartu Indonesia Sejahtera, dsb. Keseluruhan program tersebut bertujuan untuk membantu masyarakat miskin, dengan harapan mereka dapat lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan hidup. Pemerintah Indonesia sudah melakukan berbagai upaya di setiap sektor, untuk dapat mengurangi angka kemiskinan di negara ini. Mulai dari sektor pendidikan, sektor ketahanan pangan, dan kesehatan, dengan bantuan berupa dana langsung tunai sampai dengan bantuan melalui pemberdayaan masyarakat di desa maupun perkotaan.¹²

¹⁰ Ambar Teguh, *Kemitraan Dan Model-Model Pemberdayaan*, (Yogyakarta: Gavia Media, 2017), h.19

¹¹“*Mengapa PKH Diperlukan?*” (On-line), tersedia di http://www.pemkomedan.go.id/file/h_1248676894.pdf (17 Mei 2018)

¹² Edi Suharto. “Pendampingan Sosial dalam Pengembangan Masyarakat”. (On-line), tersedia di : http://www.policy.hu/suharto/modul_a/makindo_32.htm (Rabu, 22 November 2017)

Pada tahun 2007 pemerintah Indonesia telah melaksanakan Bantuan Tunai Bersyarat (BTB) yang dikenal dengan Program Keluarga Harapan (PKH). PKH tidak sama dengan bantuan langsung tunai sebelumnya dan bukan merupakan program lanjutan dari program-program sebelumnya yang membantu mempertahankan daya beli rumah tangga miskin pada saat pemerintah melakukan penyesuaian harga bahan bakar minyak. PKH lebih dimaksudkan sebagai upaya membangun sistem perlindungan sosial kepada masyarakat miskin dalam rangka meningkatkan kesejahteraan sosial penduduk miskin sekaligus sebagai upaya memutus rantai kemiskinan yang terjadi selama ini. PKH merupakan program bantuan dan perlindungan sosial yang termasuk dalam klaster I yaitu Pro-Poor (bertumpu pada Penanggulangan Kemiskinan) di Indonesia. Program ini merupakan bantuan tunai bersyarat yang berkaitan dengan persyaratan pendidikan dan kesehatan.¹³

Tujuan diberlakukannya PKH dalam jangka panjang adalah untuk memutus mata rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, serta merubah perilaku RTM¹⁴ yang relatif kurang mendukung peningkatan kesejahteraan dari kelompok miskin. Tujuan tersebut sekaligus mendukung dalam upaya mempercepat pencapaian target *Millennium Development Goals* (MGDs). Ada lima komponen MGDs yang secara tidak langsung akan terbantu oleh PKH, yaitu mencakup: Pengurangan penduduk miskin dan kelaparan, Pendidikan dasar, Kesetaraan gender, Pengurangan angka kematian bayi dan balita, dan Pengurangan kematian ibu melahirkan. Secara khusus, tujuan PKH adalah

¹³ Dirjen Linjamsos, *Kebijakan Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)*. (Padang : Kementrian Sosial RI, 2017), h.1

¹⁴ Rumah Tangga Miskin

meningkatkan akses dan pelayanan pendidikan dan kesehatan, meningkatkan taraf pendidikan peserta PKH, meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil/nifas dan balita dibawah lima tahun, anak pra sekolah RTM atau peserta PKH. Komponen yang menjadi fokus utama adalah bidang kesehatan dan pendidikan, namun dalam penelitian ini juga membahas mengenai keterampilan kewirausahaan dan *Family Development Session* (FDS) atau Peningkatan kemampuan keluarga.¹⁵

Implementasi PKH di Provinsi Lampung dilaksanakan sejak November 2010 pada empat kabupaten/kota yaitu Kabupaten Lampung Tengah, Kota Bandar Lampung, Kabupaten Lampung Selatan dan Tulang Bawang Barat. Sampai saat ini pengembangan PKH telah mencapai 15 Kabupaten/Kota di Lampung meliputi; Kota Bandar Lampung, Kota Metro, Kabupaten Lampung Selatan, Lampung Tengah, Pringsewu, Pesawaran, Lampung Timur, Tulang bawang, Mesuji, Lampung Barat, Way Kanan, Tulang bawang Barat, Lampung Utara, Tanggamus, dan Pesisir Barat. jumlah penerima PKH Lampung saat ini 220.561 Keluarga Penerima Manfaat (KPM)¹⁶. Pemberian manfaat program PKH telah mencakup keseluruhan Kabupaten di Provinsi Lampung dengan total penerima bantuan 220.561 KSM pada tahun 2014, termasuk didalamnya Kelurahan Way Dadi, dimana kelurahan tersebut memiliki berbagai jenis mata pencarian yang membuat masyarakatnya disebut miskin. Menurut data kependudukan Kelurahan Way Dadi berdasarkan mata pencaharian paling banyak adalah pedagang, karyawan dan

¹⁵ PKH Kelurahan Way Dadi, Observasi 8 Juli 2018

¹⁶ Keluarga Penerima Pelayanan yang selanjutnya disebut Keluarga Penerima Manfaat adalah keluarga penerima bantuan sosial PKH yang telah memenuhi syarat dan ditetapkan dalam keputusan (pasal 2 angka 5 Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan)

buruh.¹⁷ Karena tidak semua masyarakat yang tinggal di Kelurahan Way Dadi adalah masyarakat miskin, peneliti memfokuskan penelitian pada Masyarakat miskin kota yang tinggal di Kelurahan Way Dadi.

Di Kelurahan Way Dadi penyebab kemiskinan salah satunya adalah rendahnya akses RTM¹⁸ terhadap pendidikan dan kesehatan antara lain adalah biaya pelayanan pendidikan dan kesehatan yang tidak terjangkau oleh RTM. PKH yang mewajibkan RTM memeriksakan kesehatan ibu hamil dan memberikan imunisasi dan pemantauan tumbuh kembang anak, termasuk menyekolahkan anak-anak, akan membawa perubahan perilaku RTM terhadap pentingnya kesehatan dan pendidikan. Dengan adanya PKH di Kelurahan Way Dadi yang bertujuan untuk meningkatkan partisipasi sekolah dan kesehatan, diharapkan mampu mengurangi beban masyarakat di Kelurahan Way Dadi yang selama menjadi masalah terbesar bagi keluarga miskin. Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu Tutik selaku Pendamping di Kelurahan Way Dadi menyatakan bahwa

“Jauh lebih lanjut PKH pada dasarnya bertujuan untuk pengentasan kemiskinan yang berupa bantuan tunai bersyarat, yaitu komitmen kehadiran dalam pendidikan dan kesehatan dalam jangka panjang dan adanya perubahan perilaku, sehingga diharapkan dapat menurunkan angka kemiskinan”.¹⁹

Kegiatan pemberdayaan yang dilakukan PKH membawa anggotanya ini bisa terpenuhi hak- hak dasarnya sebagai warga masyarakat. Seperti hak anak-anak adalah sekolah, dan hak mendapat fasilitas kesehatan sehingga dengan adanya PKH ini mereka bisa sekolah dan mendapat kesehatan. Di samping meningkatkan kesehatan dan pendidikan, Pemberdayaan PKH juga memberikan

¹⁷ Kelurahan Way Dadi, Dokumentasi 20 Juli 2018

¹⁸ Rumah Tangga Miskin

¹⁹ Tutik Agusri, Pendamping PKH Kelurahan Way Dadi, Wawancara, tanggal 8 juli 2018

kreatifitas kepada pendamping agar anggotanya menjadi mandiri dengan mendorong peserta PKH untuk melakukan kegiatan produktif yang dapat menghasilkan nilai tambah seperti Kelompok Usaha Bersama (KUBe), Usaha Ekonomi Produktif, dan kegiatan bermanfaat lainnya dimana pada setiap pertemuan bulanan pendamping memberikan penyuluhan dan pelatihan keterampilan kewirausahaan pada anggotanya melalui pendamping atau orang yang lebih profesional dibidangnya.²⁰

Terdapat kegiatan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) atau yang dikenal dengan *Family Development Session* (FDS) yang merupakan proses belajar peserta PKH berupa pemberian dan pembahasan informasi praktis di bidang kesehatan, pendidikan, ekonomi, pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga, yang disampaikan melalui pertemuan kelompok bulanan. Dalam FDS peserta PKH akan diberikan modul untuk proses belajar, sehingga diharapkan KPM dapat lebih mandiri dan memperbaiki kehidupan KPM. PKH Kelurahan Way Dadi ini mempunyai konsep sendiri untuk memberdayakan masyarakatnya tersebut. Dengan adanya konsep yang dilakukan oleh PKH Kelurahan Way Dadi ini mampu memberdayakan masyarakat miskin tersebut, yaitu dapat menjadikan masyarakatnya terjadi perubahan signifikan terutama pada pola pikir dan perilaku serta kesinambungan terhadap perbaikan kehidupan KPM.

Program Keluarga Harapan (PKH) ini memiliki kelebihan apabila dibandingkan dengan program bantuan sosial lainnya, karena program ini memiliki kewajiban yang harus dilakukan oleh peserta PKH dan peserta juga

²⁰ Observasi Peneliti di PKH Kelurahan Way Dadi

didampingi oleh pendamping, sehingga peserta PKH dapat terpantau dengan baik melalui pendamping di setiap wilayah.

Jumlah KPM penerima manfaat PKH di Kelurahan Way Dadi pada tahun Tahun 2011 tahap I berjumlah 19 KPM dan Tahun 2018 tahap II berjumlah 27 KPM dengan jumlah 49 KPM ini berarti mengalami peningkatan. Dapat dilihat dari jumlah KPM setiap tahun meningkat, menjadikan masyarakatnya mengalami perubahan signifikan terutama pada pola pikir dan perilaku serta kesinambungan terhadap perbaikan kehidupan KPM, Program ini telah membuktikan bahwa dengan adanya PKH berhasil menurunkan angka kemiskinan, seperti membawa perubahan perilaku dan kemandirian peserta PKH dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan.

Dengan permasalahan tersebut diharapkan para pendamping dan aparat desa untuk mengoptimalkan penyaluran dan pengalokasian bantuan program Keluarga Harapan kepada masyarakat sehingga masyarakat dapat menerima dan menggunakan dengan baik dana Program Keluarga Harapan tersebut. Dengan latar belakang di atas penulis tertarik untuk diteliti.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah penulis ungkapkan di latar belakang masalah, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

Bagaimana Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Kota Di Kelurahan Way Dadi Kota Bandar Lampung ?

E. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan penelitian

Dari uraian permasalahan diatas, maka yang menjadi tujuan penelitian adalah :

Untuk mengetahui Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Kota Di Kelurahan Way Dadi Kota Bandar Lampung.

2. Manfaat Penelitian

Melalui penelitian ini peneliti berharap dapat memberikan manfaat kepada beberapa pihak sebagai berikut:

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini di harapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan dan informasi dalam bidang pemberdayaan, dan dapat menjadi tambahan litelatur ilmu pengetahuan dan bahan bacaan bagi pihak yang membutuhkan.

b. Bagi Pemerintah Daerah

Sebagai salah satu bahan pertimbangan dalam hal pengambilan kebijakan yang menyangkut peningkatan peran pemerintah dalam membantu mengentaskan kemiskinan dimasyarakat dan meningkatkan kesejahteraan.

c. Bagi masyarakat. Sebagai sumber informasi bagi masyarakat bahwasanya

Program Keluarga Harapan dapat membantu mengurangi beban masyarakat miskin dalam memenuhi kebutuhan.

F. Metode Penelitian

Metode adalah cara tepat untuk melakukan sesuatu dengan menggunakan pikiran secara seksama untuk mencapai tujuan.²¹ Sedangkan penelitian adalah pemikiran yang sistematis mengenai berbagai jenis masalah yang pemahamannya memerlukan data dan penafsiran fakta-fakta.²² Untuk memperoleh data yang diperlukan dalam penulisan nantinya dapat mendukung kesempurnaan penelitian ini, penulis menggunakan metode yaitu :

1. Jenis dan sifat penelitian

a. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*) yaitu penelitian yang dilakukan dalam kancan kehidupan sebenarnya.²³ Lokasi penelitian yang dilakukan bertempat di Kelurahan Way Dadi Kecamatan Sukarama Kota Bandar Lampung. Menurut Hadari Nawawi penelitian lapangan (*field research*) adalah kegiatan penelitian yang dilakukan dilingkungan masyarakat tertentu, baik dilembaga-lembaga tau organisasi kemasyarakatan maupun lembaga-lembaga pemerintahan.²⁴

Adapun yang menjadi objek penelitian ini adalah bidang-bidang kegiatan yang dilakukan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam pemberdayaan masyarakat di Kelurahan Way Dadi Kecamatan Sukarama Kota Bandar Lampung.

²¹ Nurul Zuriah, *Metodologi Penelitian Sosial dan Pendidikan Teori dan Aplikasi*, (Malang: Rineka Cipta, 2005) h.16

²² Cholid Norobuko,Ahmadi, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: PT.Bumi Aksara, 1997) h.1

²³ Sutrisno Hadi, *Metode Research*, (yogyakarta: fakultas Psikologi UGM, 1994), h. 142

²⁴ Hadari Nawawi, *Metode Penelitian Bidang Sosial*, (Gadjah Mada University Press,Yogyakarta, 1997), h. 31

b. Sifat penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan pendekatan kualitatif. Dimana pendekatan kualitatif adalah prosedur sebuah penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata, tertulis atau lisan dari orang dan perilaku yang dapat diamati.²⁵

Penelitian kualitatif bertujuan untuk mendapat pemahaman yang sifatnya umum terhadap kenyataan sosial dari perspektif partisipan.²⁶ Dengan demikian, penulis akan menggunakan pendekatan kualitatif yaitu berupaya menghimpun data, mengolah data dan menganalisa data secara kualitatif dengan tujuan agar dapat memperoleh informasi yang mendalam tentang program kemiskinan dan pemberdayaan. data sekunder yang bersumber dari buku, bacaan, buku pedoman PKH, makalah, artikel, paper, media massa (seperti surat kabar, majalah, jurnal) dan media elektronik, seperti internet.

Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, dimana peneliti dalam mengumpulkan data langsung ke lokasi penelitian yaitu di Kelurahan Way Dadi Kecamatan Sukarame. Peneliti interaksi face to face dengan Pendamping PKH Kelurahan Way Dadi, dan juga interaksi dengan para anggota PKH di Kelurahan Way Dadi.

2. Populasi dan sampel

a. Populasi

Populasi yaitu berkaitan dengan sekelompok orang, kejadian atau semua yang mempunyai karakteristik tertentu dan anggota populasi itu disebut

²⁵ Lexsi.J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung; PT. Remaja Rosda Karya 2001) Cet. Ke-15 h.3

²⁶ Rosady Ruslan, *Metode Penelitian*, (Jakarta :PT Raja Grafindo Persada, 2003) hal.215

dengan elemen populasi.²⁷ Populasi dalam penelitian adalah seluruh objek penelitian yang terdiri dari manusia, hewan, tumbuhan, gejala, nilai-nilai karakteristik tertentu dalam penelitian.²⁸

Pada penelitian ini, populasi adalah jumlah seluruh unit analisis objek penelitian. Populasi yang dimaksud dalam penelitian ini terdiri dari tiga orang Pendamping PKH, Peserta PKH tahap I Tahun 2011 berjumlah 19 KPM dan Peserta PKH tahap II Tahun 2018 berjumlah 27 KPM dengan jumlah 49 KPM anggota PKH di Kelurahan Way Dadi Kecamatan Sukarame Kota Bandar Lampung.

b. Sampel

Sampling adalah penelitian yang hanya mencatat sebagian dari objek, gejala atau peristiwa. Sebagian objek yang diselidiki disebut sampel dan metodenya disebut sampling. Sedangkan hasil yang diperoleh adalah nilai karakteristik perkiraan yaitu tafsiran tentang keadaan populasi.²⁹

Sampel adalah wakil yang dipilih untuk mewakili populasi yang dapat memberikan gambaran keadaan populasi dan memberikan sumber informasi data data dari penelitian. Jadi Sampel adalah suatu bagian dari populasi yang akan diteliti dan dianggap dapat menggambarkan populasinya.³⁰

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan

²⁷ *Ibid*, h. 133

²⁸ Hadir nawawi, *Op.Cit* . h. 141

²⁹ Marzuki, *Metodologi Riset*, (Yogyakarta: Adipura 2005), Cet.Ke-1.h. 49

³⁰ Irawan Suhartono, *Metodologi Penelitian Sosial*, (Bandung :PT Remaja Rosda Karya, 2008), h. 57

tertentu.³¹ Teknik ini berdasarkan pada ciri-ciri atau sifat-sifat tertentu yang diperkirakan mempunyai sangkut paut erat dengan ciri-ciri atau sifat-sifat yang ada dalam populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Jadi ciri-ciri atau sifat-sifat yang spesifik yang ada atau dilihat dalam populasi dijadikan kunci untuk pengambilan sampel.³² Berdasarkan penjelasan di atas, maka penulis menetapkan kriteria atau ciri-ciri dari populasi yang akan dijadikan sampel adalah sebagai berikut :

1) Pendamping PKH Way Dadi

Pemilihan sampel dalam hal ini ditetapkan kriteria sebagai berikut *pertama*, pendamping PKH telah membantu segala urusan yang menyangkut PKH selama tiga tahun lebih. *Kedua*, pendamping yang aktif serta dapat menjalankan peran sesuai dengan fungsi dan tugasnya, sekaligus menjadi pendamping dalam pemberdayaan kegiatan PKH.

Berdasarkan ciri-ciri diatas, ditetapkan satu orang pendamping PKH yang telah ditetapkan di Kelurahan Way Dadi Kecamatan Sukarame Kota Bandar Lampung ditunjuk oleh Dinas Sosial.

2) Penerima PKH tahap I

Hal ini dikarenakan penerima PKH tahap I sudah lama menerima bantuan PKH yakni sejak tahun 2011, sedangkan penerima PKH tahap II tidak bisa dijadikan sampel dikarenakan baru menjadi anggota PKH sejak awal tahun 2018 dan baru dua kali menerima bantuan

³¹Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2008), h. 85

³²Cholid Narbuko, Abu Achmadi, *Metodologi Penelitian*,(Jakarta: Bumi Aksara, 2007), h. 116

3) Anggota Aktif PKH Way Dadi

Pemilihan sample dalam hal ini ditetapkan kriteria sebagai berikut *Pertama*, telah menjadi anggota aktif minimal selama dua tahun. *Kedua*, yang berperan aktif dalam kegiatan PKH di Kelurahan Way Dadi Kota Bandar Lampung. Berdasarkan ciri-ciri diatas ditetapkan 4 (empat) orang sample dari 19 anggota aktif Kelurahan Way Dadi tahun 2018.

Dari kriteria di atas, penulis menetapkan penerima PKH tahap I di Kelurahan Way Dadi, dan menetapkan 6 orang yang terdiri dari 1 (satu) orang pendamping PKH, dan 5 (lima) orang anggota yang aktif dalam kegiatan PKH Way Dadi.

3. Teknik Pengumpulan Data

Untuk memudahkan dalam pengambilan data lapangan, maka penulis menggunakan metode pengumpulan data sebagai berikut :

a. Observasi

Observasi merupakan salah satu metode pengumpulan data yang dilakukan Metode observasi adalah sebuah metode penelitian yang terencana dan dilakukan dengan secara sistematis pada keadaan ataupun seluruh fenomena social dengan gejala-gejalanya yang mempengaruhi segala aspek, termasuk aspek psikis.³³ Jenis observasi yang digunakan peneliti bersifat non partisipan, artinya peneliti tidak terlibat dengan

³³ Suharsimi arikunto, *Prosedur penelitian : suatu pendekatan praktek* (Jakarta : Rineka Cipta 1989), h. 80.

beberapa kegiatan sehari-hari terhadap subjek yang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data penelitian tetapi tidak semuanya.³⁴

Dalam observasi ini penulis mengamati secara langsung, mencatat menganalisis pekerjaan sehari-hari yang dilakukan anggota PKH Kelurahan Way Dadi, serta mengikuti kegiatan pendamping dalam melakukan pendampingan seperti kegiatan pertemuan peningkatan kemampuan keluarga, kegiatan keterampilan kewirausahaan, dan pertemuan kelompok setiap bulan pada jadwal, waktu dan tempat yang ditentukan oleh anggota PKH.

b. Interview

Metode wawancara atau metode *interview*, mencakup cara yang dipergunakan jika seseorang, untuk tujuan suatu tugas tertentu, mencoba mendapatkan keterangan atau pendirian secara lisan dari seorang responden, dengan bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tertentu.³⁵

Metode ini adalah metode pengumpulan data dengan jalan tanya jawab antara pencari data dengan informen atau sumber data tanya jawab yang dilakukan secara sistematis berdasarkan pada tujuan penelitian. Pada umumnya dua orang atau lebih hadir secara fisik pada proses tanya jawab, dan masing-masing dari pihak dapat menggunakan metode ini secara wajar dan lancar.³⁶

³⁴ Sugiyono, *Op.Cit*, h. 66

³⁵ Koentjaraningrat, *Metode-Metode Penelitian Masyarakat*, (Jakarta: Gramedia, 1977), h. 129

³⁶ Kartini Kartono, *Metodologi Research Social*, (Bandung : Alumni Bandung, 1997), h.

Dalam penelitian ini, interview yang digunakan adalah interview semi struktur, karena penulis mengharapkan agar data yang dibutuhkan akan dapat diperoleh secara langsung, agar data benar-benar fakta dan tidak di ragukan lagi kebenarannya. Selain itu, penulis mempersiapkan pertanyaan-pertanyaan yang akan diajukan kepada narasumber nantinya terkait dengan masalah yang akan diteliti.

Interview ini ditujukan kepada pendamping, anggota penerima PKH yang telah graduasi dan anggota yang aktif di PKH Kelurahan Way Dadi, yang sudah penulis tentukan dalam penelitian ini, interview ini digunakan untuk mencapai informasi dan data yang berkaitan dengan bagaimana pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan PKH yang ada di Kelurahan Way Dadi Kecamatan Sukarame, Kota Bandar Lampung guna meningkatkan kesejahteraan hidup.

Alat pengumpulan datanya disebut pedoman wawancara. Suatu pedoman wawancara, tentu saja harus benar-benar dapat dimengerti oleh pengumpul data, sebab dialah yang akan menanyakan dan menjelaskan kepada responden.

c. Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah mencari data mengenai catatan-catatan, dokumen-dokumen, transkrip, buku-buku, surat kabar, majalah-majalah, notulen rapat atau agenda-agenda. Data-data tersebut bersifat tidak terbatas pada ruang dan waktu.³⁷ Dalam penelitian ini penulis mengumpulkan data-data untuk melengkapi penelitian yaitu dengan membaca, mencatat data

atau buku dari Dinas Sosial seperti buku pedoman umum PKH, Kebijakan Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH), Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 mengenai PKH dan lain sebagainya. Selain itu, penulis melakukan pengambilan gambar/dokumentasi yang berkaitan dengan penelitian. Seperti dalam hal wawancara ini penulis merekam, dan pengambilan foto seperti foto pertemuan kelompok peserta PKH, dokumentasi foto pendamping, dan pelaksana program PKH serta gambar-gambar yang penulis dapatkan saat melakukan penelitian.

4. Metode Analisa data

Analisa data adalah sebuah proses mengurutkan data-data yang ada dan mengorganisasikannya sesuai dengan pola dan kategori suatu uraian data dasar sehingga dapat ditemukannya sebuah hipotesis kerja dan disesuaikan dengan data.³⁷ Analisis data merupakan proses penyederhanaan data kedalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan.³⁸ Menurut Miles dan Huberman dalam Haris, analisis terdiri dari beberapa langkah:³⁹

a. Reduksi Data

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal pokok, menfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Hal ini dimaksudkan agar mendapatkan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah dalam melakukan pengumpulan data secara berkelanjutan

b. Penyajian Data

Penyajian data menjadi tahapan dalam menyusun data, yang bertujuan

³⁷ Sutrini Hadi, *Op.Cit.* h. 12

³⁸ Marzuki, *Op.Cit.* h.90

³⁹ Sugiyono, *Op.Cit.* h. 240

untuk penarikan kesimpulan ataupun pengambilan tindakan dalam penelitian. Dalam penelitian ini, data yang disajikan adalah jenis data kualitatif dalam bentuk deskripsi dan narasi

c. Menarik Kesimpulan

Penarikan kesimpulan adalah proses pemaknaan atas apa yang dilakukan, baik berupa benda, proses, sebab akibat, pola, keteraturan, penjelasan sebagai kesimpulan dari penelitian.

Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Namun, bila dalam prosesnya tidak terjadi perubahan, maka kesimpulan dianggap valid dan kredibel (terpercaya).

Tahapan analisis data yang peneliti lakukan yakni dengan mengumpulkan data terlebih dahulu kemudian mengklasifikasi dan mengklarifikasi. Selanjutnya analisis dilakukan dalam bentuk kalimat yang sederhana dan mudah dipahami sebagai penjabar agar bisa didapatkan kesimpulan sebagai hasil dari penelitian.

G. Penelitian Terdahulu

Sebelum penelitian ini dilaksanakan, ada 3 peneliti terdahulu yang melakukan penelitian tentang Program Keluarga Harapan (PKH), berikut penelitian terdahulu yang digunakan penulis sebagai referensi:

1. Skripsi yang berjudul “*Analisis Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Keluarga Sangat Miskin (KSM) Penerima Bantuan (studi di Kecamatan Gunung Sugih Kabupaten Lampung Tengah)*” yang ditulis oleh Slamet Riyadi Universitas Lampung, mengemukakan bahwa PKH yang mengkombinasikan skema bantuan tunai dengan prasyarat berupa komitmen kehadiran peserta PKH.⁴⁰
2. Skripsi yang berjudul “*Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pengentasan Kemiskinan Ditinjau Dari Perspektif Ekonomi Islam (Study pada Peserta PKH Kampung Bonglai Kecamatan Banjit Kabupaten Way Kanan)*” yang ditulis oleh Kartiawati Jurusan Ekonomi Syariah, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung Skripsi ini menyoroti tentang Program Keluarga Harapan (PKH) menurut perspektif Ekonomi Islam.⁴¹
3. Skripsi yang berjudul “*Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Gulak-Galik Bandar Lampung*” yang ditulis oleh Triwulandari Jurusan Pemikiran Politik Islam, Fakultas Ushuluddin, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung. Skripsi ini menyoroti tentang Hasil pelayanan dibidang pendidikan dan kesehatan setelah

⁴⁰ Slamet Riyadi, *Analisis Implementasi Program Keluarga Harapan Terhadap Keluarga Sangat Miskin Penerima Bantuan*, Tesis (Lampung: Program Studi Magister Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung Bandar Lampung, 2016). Sumber: [digilip.unila.ac.id/22515/3/TESIS TANPA BAB PEMBAHASAN.pdf](http://digilip.unila.ac.id/22515/3/TESIS%20TANPA%20BAB%20PEMBAHASAN.pdf) diakses pada tanggal 6 Juni 2018.

⁴¹ Kartiawati, *Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pengentasan Kemiskinan Ditinjau Dari Perspektif Ekonomi Islam (Study pada Peserta PKH Kampung Bonglai Kecamatan Banjit Kabupaten Way Kanan)*, (Lampung: Jurusan Ekonomi Islam, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, 2017).

pelaksanaan Keluarga Harapan (PKH) dilakukan.⁴²

Dari 3 penelitian diatas menjelaskan bahwa diberlakukannya PKH pada setiap wilayah memiliki pengaruh yang berbeda-beda, Begitupula dengan penelitian yang akan peneliti lakukan dengan mengkaji Implementasi PKH yang ada di Kelurahan Way Dadi serta tinjauannya dalam perspektif Pemberdayaan Masyarakat, tentu penelitian ini akan menghasilkan *out put* berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya.



⁴² Triwulandari, *Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Gulak-Galik Bandar Lampung*. (Lampung: Jurusan Pemikiran Politik Islam, Fakultas Ushuluddin, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, 2017).

BAB II

PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DAN PEMBERDAYAAN BERBASIS MASYARAKAT MISKIN KOTA

A. Implementasi Pemberdayaan Dalam Mengatasi Kemiskinan

1. Implementasi Kebijakan

Salah satu tahap yang penting dalam proses kebijakan publik adalah tahap implementasi. Implementasi kebijakan adalah tahap lanjutan setelah kebijakan dirumuskan secara jelas dan suatu cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuan yang diharapkan. Lester dan Stewart menjelaskan bahwa “Implementasi kebijakan dipandang dalam pengertian luas, merupakan alat administrasi hukum dari berbagai aktor, organisasi, prosedur dan teknik yang bekerja bersama-sama untuk menjalankan kebijakan guna meraih dampak atau tujuan yang diinginkan”.¹

Sementara Widagdo menjelaskan Implementasi berarti Menyediakan sarana untuk melaksanakan suatu kebijakan dan dapat menimbulkan dampak atau akibat terhadap sesuatu tertentu. Kedua penjelasan tersebut menyiratkan bahwasanya dalam implementasi kebijakan memerlukan berbagai sumber daya dalam rangka mewujudkan tujuan yang ingin dicapai. Seperti dijelaskan oleh Jones dalam Widodo, pelaksanaan kebijakan menuntut adanya beberapa syarat antara lain adanya orang atau pelaksana, uang dan kemampuan organisasional, yang dalam hal ini sering disebut *resources*. Oleh karena itu Jones merumuskan batasan implementasi yang dalam hal ini adalah proses penerimaan sumber

¹ Wahab, Sholichin Abdul, 2007. “*Analisis Kebijakan dari Formulasi ke Implementasi Kebijaksanaan Negara*”. Bumi Aksara, Jakarta, H. 104

daya tambahan sehingga dapat menghitung apa yang dikerjakan. Berkaitan hal tersebut Meter dan Horn memberikan batasan implementasi sebagai :²

“Tindakan yang dilakukan oleh individu pemerintah maupun swasta yang diarahkan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan kebijakan sebelumnya. Tindakan ini mencakup usaha untuk mengubah keputusan menjadi tindakan operasional dalam kurun waktu tertentu maupun dalam rangka melanjutkan usaha-usaha untuk mencapai perubahan-perubahan besar dan kecil yang ditetapkan oleh keputusan-keputusan kebijakan”

Batasan atau pengertian tentang implementasi kebijakan tersebut mengindikasikan suatu kebutuhan akan mekanisme atau prosedur pelaksanaan kebijakan. Berkenaan hal ini casley mengemukakan suatu metode dengan 5 langkah mekanisme yang perlu dilakukan dalam suatu implementasi kebijakan.

Kelima langkah tersebut adalah sebagai berikut :³

- a. Identifikasi masalah
- b. Penentuan faktor-faktor yang menyebabkan munculnya masalah
- c. Mengkaji hambatan yang muncul dalam pembuatan keputusan
- d. Mengembangkan solusi-solusi yang paling layak
- e. Memantau secara berkelanjutan umpan balik yang terjadi dari tindakan yang dilakukan.

Teori-teori diatas menyimpulkan bahwasannya Implementasi merupakan proses Yang kompleks yang melibatkan berbagai aktor serta menggunakan berbagai sumber daya dalam pelaksanaannya dan dilaksanakan dalam kurun waktu tertentu, selain itu implementasi merupakan tahap yang krusial dan menjadi bagian yang tidak dapat dipisahkan dari keseluruhan proses

² Subarsono, AG. 2006. “Analisis Kebijakan Publik konsep, teori dan aplikasi”. Pustaka Pelajar, Yogyakarta, h. 99

³ *Opp Cit*, Abdul Wahab.h. 21

kebijakan. Bagaimana baiknya suatu kebijakan jika diimplementasikan tidak akan menimbulkan dampak atau tujuan yang diinginkan.

Implementasi yang dimaksud dalam Program Keluarga Harapan adalah membantu mengurangi kemiskinan dengan cara meningkatkan kualitas sumber daya manusia pada kelompok masyarakat sangat miskin. Dalam jangka pendek, bantuan ini membantu mengurangi beban pengeluaran RTSM, sedangkan untuk jangka panjang, dengan mensyaratkan keluarga penerima untuk menyekolahkan anaknya, melakukan imunisasi balita, memeriksakan kandungan bagi ibu hamil, dan perbaikan gizi, diharapkan memutus rantai kemiskinan antar generasi memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan Kebutuhannya.

2. Konsep Kemiskinan Kota

Dalam setiap penanganan kemiskinan di Indonesia sering kali pemerintah menanggulangi kemiskinan dengan mengeluarkan program yang berprioritas pada tingkat kesejahteraan masyarakat. Salah satu program untuk mengatasi masalah kemiskinan yaitu Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Way Dadi, yang diharapkan sebagai inisiatif untuk mendorong percepatan dalam pembangunan perkotaan yang berbasis pemberdayaan masyarakat melalui mekanisme perencanaan pembangunan secara partisipatif, dimana masyarakat kota diberikan pembelajaran dalam dan kemandirian dalam melaksanakan pembangunan di kota.

Miskin kota menurut Suhartini, dkk dalam bukunya Model-Model Pemberdayaan Masyarakat disebabkan oleh tidak berimbangnya pembangunan kota dengan peningkatan kesejahteraan bagi kelompok miskin (*marginal*) dan justru diperparah dengan arah kebijaksanaan pemerintah yang cenderung kurang mendukung golongan miskin, sehingga memutus akses bagi kelompok miskin terhadap sumber daya yang melimpah di kota.

Miskin kota juga merupakan istilah yang merujuk kepada orang-orang ataupun kelompok-kelompok miskin yang berada di daerah perkotaan. Ada empat dimensi pokok yang menyertai kemiskinan di kota yaitu :

- a. Derasnya arus urbanisasi ke kota yang menyebabkan rendahnya akses pada sumber daya yang diperebutkan.
- b. Dampak yang ditimbulkan pada rendahnya tingkat kesejahteraan masyarakat kota, Rendahnya kesadaran kritis dari masyarakat.
- c. Rendahnya partisipasi politik rakyat dalam proses kehidupan berbangsa dan bernegara.

Kelompok miskin kota sampai saat ini belum diketemukan definisi secara pastinya. Kriteria yang menunjukkan masyarakat tergolong miskin kota atau tidak, pun juga tidak ada. Sehingga, miskin kota dalam tulisan ini dimaknai sebagai kelompok masyarakat yang tidak mampu memenuhi standar minimal yang disampaikan BPS (Badan Pusat Statistik). Kriteria miskin yang ditetapkan oleh BPS antara lain;⁴

- 1) Luas bangunan tempat tinggal kurang dari 8 m² per orang.

⁴ Kriteria Miskin Menurut Standar BPS, (On-Line) tersedia di <http://keluargaharapan.com/14-kriteria-miskin-menurut-standar-bps/> (Selasa, 6 juni 2018)

- 2) Jenis lantai tempat tinggal terbuat dari tanah/bambu/kayu murahan.
- 3) Jenis dinding tempat tinggal dari bambu/rumbia/kayu berkualitas rendah/tembok tanpa diplester.
- 4) Tidak memiliki fasilitas buang air besar/bersama-sama dengan rumah tangga lain.
- 5) Sumber penerangan rumah tangga tidak menggunakan listrik.
- 6) Sumber air minum berasal dari sumur/mata air tidak terlindung/sungai/air hujan.
- 7) Bahan bakar untuk memasak sehari-hari adalah kayu bakar/arang/minyak tanah.
- 8) Hanya mengkonsumsi daging/susu/ayam satu kali dalam seminggu
- 9) Hanya membeli satu stel pakaian baru dalam setahun
- 10) Hanya sanggup makan hanya satu/dua kali dalam sehari.
- 11) Tidak sanggup membayar biaya pengobatan di puskesmas/poliklinik.
- 12) Sumber penghasilan kepala keluarga adalah petani dengan luas lahan 500 m², buruh tani, nelayan, buruh bangunan, buruh perkebunan, dan atau pekerjaan lainnya dengan pendapatan di bawah Rp. 600.000,- (Enam Ratus Ribu) per bulan.
- 13) Pendidikan tertinggi kepala keluarga : tidak bersekolah/tidak tamat SD/hanya SD.
- 14) Tidak memiliki tabungan/barang yang mudah dijual dengan nilai minimal Rp. 500.000,- (Lima Ratus Ribu Rupiah), seperti sepeda motor

kredit/non-kredit, emas, ternak, kapal motor, atau barang modal lainnya.

Jika minimal 9 variabel terpenuhi, maka dikategorikan sebagai rumah tangga miskin. Dan bila ruman tangga miskin tersebut berdomisili di Kota, maka dapat definisikan sebagai miskin kota. Bagi kelompok miskin kota, kemampuan untuk mengatur dan mengarahkan kepada pemecahan persoalan kemiskinan adalah suatu kemampuan kolektif penting dan membantu kelompok miskin kota mengatasi persoalan sumber daya yang terbatas dan peminggiran (*marginalization*) dalam masyarakat. Sehingga konsep pemberdayaan yang bertujuan pada pertumbuhan yang berkesinambungan lebih cocok diterapkan untuk mengatasi kelompok miskin kota dibandingkan konsep pembangunan yang hanya mencetak kelompok miskin yang tergantung pada belas kasihan Negara.

3. Konsep Pemberdayaan

Pemberdayaan secara umum diartikan adalah lebih berdaya dari sebelumnya baik dalam hal wewenang, tanggungjawab maupun kemampuan individual yang dimilikinya.⁵

Maka pemberdayaan adalah upaya untuk membangun daya untuk mendorong, memotivasi dan membangkitkan kesadaran akan potensi yang dimiliki serta berupaya untuk mengembangkannya. Pemberdayaan juga proses

⁵ Anggiat M Sinaga, Sri Hadiati, *Pemberdayaan Sumber Daya Manusia*, (Jakarta: Lembaga Administrasi Negara, 2001), h. 2

bertahap yang harus dilakukan dalam rangka memperoleh serta meningkatkan daya sehingga masyarakat mampu mandiri.⁶

Adapun yang dibahas dalam penelitian ini dapat diuraikan bahwa dilaksanakannya program pemberdayaan masyarakat mempunyai tujuan untuk meningkatkan kualitas lingkungan permukiman melalui suatu upaya penanganan terpadu, baik dari aspek fisik, sarana dan prasarana, maupun kondisi sosial ekonomi masyarakatnya. Program Pemberdayaan PKH, diharapkan terjadi perubahan signifikan terutama pada pola pikir dan perilaku serta kesinambungan terhadap perbaikan kehidupan KPM. Seperti kesehatan ibu hamil, balita serta tingkat pendidikan anak-anak KPM, belum bisa terlihat. Sehingga Program PKH yang bisa memutus rantai kemiskinan yang ada di Kelurahan Way Dadi belum dilihat dengan nyata.

Menurut teori behavioristik, Pemberdayaan adalah perubahan tingkah laku orang dewasa(individu) yang diakibatkan oleh situasi pendidik tertentu.

Untuk itu apabila kita menyelenggarakan pendidikan bagi orang dewasa atau masyarakat perlu menata situasi pendidikan yang dapat mempengaruhi untuk mencapai tujuan pendidikan yang telah ditetapkan.

Penataan situasi pendidikan ini dimula dari tahap persoalan yang menyangkut kejelasan tujuan, bahan ajar yang dipelajari, menetapkan tutor/fasilitator yang akan membimbing situasi kegiatan pembelajaran, sarana belajar, serta alat penilaian.

⁶ Ambar Teguh, *Kemitraan Dan Model-Model Pemberdayaan*, (Yogyakarta: Gavia Media, 2017), h.79

4. Proses Pelaksanaan Program Pemberdayaan

Dalam pelaksanaan PKH dibutuhkan manajemen pemerintah yang efektif untuk mencapai tujuan dari program keluarga harapan. Manajemen pemerintah yang efektif adalah seperangkat proses yang diberlakukan dalam organisasi baik swasta maupun negeri untuk menentukan keputusan secara efektif dan tepat sasaran. Hal ini berfungsi untuk mengurangi penyalahgunaan kekuasaan, penyelewengan dana, dan lain-lain.

Adapun fungsi manajemen pemerintah menurut Koontz dan O'Donnel antara lain:⁷

1. Perencanaan (*Planning*) yaitu pemilihan dan penentuan tujuan organisasi, kebijaksanaan, program dan lain-lain.
2. Pengorganisasian (*Organizing*) yaitu penentuan sumber daya dan kegiatan yang dibutuhkan, menyusun organisasi, penugasan wewenang dan tanggung jawab serta koordinasi.
3. Pelaksanaan (*Actuating*) dilakukan organisasi setelah organisasi memiliki perencanaan dan melakukan pengorganisasian dengan memiliki struktur organisasi termaksud terjadinya personil sebagai pelaksana sesuai kebutuhan unit atau satuan kerja yang dibentuk.
4. Penganggaran (*Budgeting*) merupakan satu fungsi manajemen yang sangat penting peranannya karena fungsi ini berkaitan dengan penerimaan, pengeluaran, penyimpanan, penggunaan dan

⁷ Bellone. Carl J. 2001. "*Organization Theory and The New Public Administration*". Allyn and Bacon. Inc. Jakarta : Gramedia.h.19-20

pertanggung jawaban, namun lebih luas lagi berhubungan dengan kegiatan tatalaksana keuangan.

5. Pengawasan (*Control*) yaitu penetapan standar, pengukuran pelaksanaan, dan pengambilan tindakan kolektif.

Namun dalam Pembahasan ini penulis membatasi hanya pada Perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), dan pelaksanaan (*actuating*) karena teori ini sesuai dengan permasalahan yang ada dan sesuai dengan judul dalam penelitian ini. Penganggaran (*budgeting*) tidak digunakan karena kesulitan untuk mencari data valid keuangan yang ada dalam penganggaran program keluarga harapan (PKH), sementara pengawasan peneliti berpendapat lebih cenderung pada evaluasi sedangkan yang diteliti adalah implementasi. Konsep implementasi dan evaluasi merupakan konsep yang saling berkaitan namun berdiri sendiri.

a. Konsep Perencanaan (*Planning*)

Perencanaan adalah suatu pemeliharaan yang berhubungan dengan waktu yang akan datang dalam menggambarkan dan merumuskan kegiatan-kegiatan yang diusulkan demi mencapai hasil yang dikehendaki. kegiatan perencanaan pada dasarnya akan melalui empat tahap sebagai berikut :⁸

1. Menetapkan tujuan
2. Merumuskan keadaan saat ini
3. Mengidentifikasi segala kemudahan dan hambatan
4. Mengembangkan rencana atau serangkaian kegiatan untuk pencapaian tujuan.

⁸ Handoko, T. Hani. 2003. "*Manajemen*". Yogyakarta, Penerbit : BPFE.h. 69

Pembuatan perencanaan ini tentunya memiliki maksud dan tujuan. Salah satu maksudnya adalah untuk melihat program-program yang digunakan untuk dapat meningkatkan kemungkinan tercapainya tujuan-tujuan utama di waktu datang.

b. Konsep Pengorganisasian (*Organizing*)

Pengorganisasian adalah kegiatan membagi-bagi tugas pada orang yang terlibat dalam kerjasama. Pengorganisasian yang efektif yakni dapat membagi habis tugas secara merata dan menentukan tugas-tugas ke dalam sub-sub komponen organisasi.

Menurut H. Nahrawi Hadari (2000:66-69) Proses pengorganisasian dapat ditunjukkan dengan tiga langkah prosedur berikut ini :

- a. Perincian seluruh pekerjaan yang harus dilaksanakan untuk mencapai tujuan organisasi.
- b. Pembagian beban pekerjaan total menjadi kegiatan-kegiatan yang secara logika dapat dilaksanakan oleh satu orang. Pembagian kerja sebaiknya tidak terlalu berat sehingga tidak dapat diselesaikan, atau terlalu ringan sehingga ada waktu menganggur, tidak efisien dan terjadi biaya yang tidak perlu.
- c. Pengadaan dan pengembangan suatu mekanisme, untuk mengkoordinasikan pekerjaan para anggota organisasi menjadi kesatuan yang terpadu dan harmonis. Mekanisme pengkoordinasian ini akan membuat para anggota organisasi menjadi perhatiannya pada tujuan

organisasi dan mengurangi ketidak efisienan dan konflik-konflik yang merusak.

c. Konsep Pelaksanaan (*Actuating*)

actuating merupakan usaha menggerakkan anggota kelompok sehingga berkeinginan dan berusaha untuk mencapai sasaran tujuan. *Actuating* merupakan upaya mewujudkan perencanaan menjadi *real*, dengan melalui pengarahan dan pemotivasian agar setiap karyawan dapat melaksanakan kegiatan secara optimal sesuai dengan peran, tugas dan tanggung jawabnya. Adapun peran *actuating* menurut Nawawi (2000:95) antara lain:

- a. melakukan pengarahan (*commanding*), bimbingan (*directing*), dan komunikasi (*communication*). Dijelaskan bahwa pengarahan dan bimbingan adalah kegiatan menciptakan, memelihara, mempertahankan dan memajukan organisasi melalui setiap personil baik secara struktural maupun fungsional agar langkah operasionalnya tidak keluar dari usaha mencapai tujuan organisasi.
- b. *actuating* merupakan upaya menjadikan perencanaan menjadi kenyataan dengan berbagai pengarahan dan motivasi agar karyawan dapat melaksanakan kegiatan secara optimal sesuai peran, tugas dan tanggung jawabnya.

Fungsi *actuating* lebih menekankan pada kegiatan yang berhubungan langsung dengan orang-orang dalam organisasi. Perencanaan dan pengorganisasian yang baik kurang berarti bila tidak diikuti dengan penggerakan seluruh potensi sumber daya manusia dan non manusia pada

pelaksanaan tugas. Semua sumber daya manusia yang ada harus dioptimalkan untuk mencapai visi, misi, dan program kerja organisasi. Setiap SDM harus bekerja dengan tugas, fungsi, peran, keahliannya dan kompetensi SDM masing-masing untuk mencapai masing-masing SDM untuk mencapai visi, misi dan program kerja yang telah ditetapkan.

5. Tujuan Pemberdayaan Masyarakat

Tujuan yang ingin dicapai dari pemberdayaan adalah untuk membentuk individu dan masyarakat menjadi mandiri. Kemandirian tersebut meliputi kemandirian berpikir, bertindak, dan mengendalikan apa yang mereka lakukan tersebut. Kemandirian masyarakat ditandai dengan kemampuan masyarakat untuk memikirkan, memutuskan, serta melakukan sesuatu yang dipandang tepat demi mencapai pemecahan masalah-masalah yang dihadapi dengan mempergunakan daya kemampuan yang terdiri atas kemampuan kognitif, konatif, psikomotorik, afektif, dengan mengarahkan sumber daya yang dimiliki oleh lingkungan internal masyarakat tersebut. Ketiga kondisi tersebut hendaklah diarahkan untuk mencapai masyarakat yang lebih baik, yang mana dapat dijelaskan sebagai berikut :⁹

- a. Kondisi kognitif pada hakekatnya merupakan kemampuan berfikir yang dilandasi oleh pengetahuan dan wawasan seseorang atau masyarakat dalam rangka mencari solusi atas permasalahan yang dihadapi.
- b. Kondisi konatif merupakan suatu sikap perilaku masyarakat yang terbentuk yang diarahkan pada perilaku yang sensitif terhadap nilai-nilai pembangunan dan pemberdayaan.

⁹ Ambar, *Op.Cit*, h. 80- 81

- c. Kondisi afektif adalah merupakan sense yang dimiliki oleh masyarakat yang diharapkan dapat diintervensi untuk mencapai keberdayaan dalam sikap dan perilaku.
- d. Kemampuan psikomotorik merupakan kecakapan/keterampilan yang dimiliki masyarakat sebagai upaya pendukung masyarakat dalam rangka melakukan aktivitas pembangunan.

Terjadinya keberdayaan pada keempat aspek tersebut akan dapat memberikan kontribusi pada terciptanya kemandirian masyarakat yang dicita-citakan. Karena dengan demikian dalam masyarakat akan terjadi kecukupan wawasan, yang dilengkapi dengan kecakapan-keterampilan yang memadai, diperkuat oleh rasa memerlukan pembangunan dan perilaku sadar akan kebutuhannya tersebut.

Tujuan pemberdayaan pada masyarakat miskin kota sebagaimana dijelaskan diatas mengutamakan pada kemandirian masyarakat. Kemandirian ini dapat dicapai melalui berbagai cara, salah satunya dengan adanya intervensi dari pihak luar, menjaring kemitraan untuk dapat melaksanakan kegiatan yang kedepannya diasumsikan meningkatkan taraf hidup dari masyarakat.

B. Program Keluarga Harapan Sebagai Pemberdayaan Masyarakat

1. Pengertian Program

Program merupakan pernyataan yang berisi kesimpulan dari beberapa harapan atau tujuan yang saling bergantung dan saling terkait, untuk mencapai suatu sasaran yang sama. Biasanya suatu program mencakup seluruh kegiatan

yang berada di bawah unit administrasi yang sama, atau sasaran-sasaran yang saling bergantung dan saling melengkapi, yang semuanya harus dilaksanakan.¹⁰

Program sering dikaitkan dengan perencanaan, persiapan, dan desain atau rancangan. Desain berasal dari bahasa Inggris yaitu dari kata *decine*. Jadi desain dalam perspektif pembelajaran adalah rencana pembelajaran. Rencana pembelajaran disebut juga dengan program pembelajaran.¹¹

Upaya penanggulangan kemiskinan telah dilakukan melalui berbagai program berbasis pemberdayaan masyarakat, karena kemiskinan merupakan permasalahan bangsa yang mendesak dan memerlukan langkah-langkah penanganan dan pendekatan yang sistematis, terpadu, dan menyeluruh dalam rangka mengurangi beban dan memenuhi hak-hak dasar masyarakat secara layak melalui pembangunan inklusif, berkeadilan, dan berkelanjutan untuk mewujudkan kehidupan yang bermartabat. Program Keluarga Harapan (PKH) program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH.

Bantuan Sosial PKH adalah bantuan berupa uang, kepada keluarga dan/atau seseorang miskin, tidak mampu, dan atau rentan terhadap risiko sosial. Sasaran PKH merupakan keluarga dan atau seseorang yang miskin dan rentan serta

¹⁰ Muhaimin, Suti'ah, dan Sugeng Listyo Prabowo, 2009, *Manajemen Pendidikan*, Jakarta: Kencana, h. 349

¹¹ Mudasir, 2012, *Desain Pembelajaran*, Indragiri Hulu : STAI Nurul Falah, h. 1

terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan atau kesejahteraan sosial.¹²

Sasaran PKH merupakan keluarga miskin dan rentan yang terdaftar dalam Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin yang memiliki komponen kesehatan dengan kriteria ibu hamil/menyusui, anak berusia nol sampai dengan enam tahun. Komponen pendidikan dengan kriteria anak SD/MI atau sederajat, anak SMA/MTs atau sederajat, anak SMA/MA atau sederajat, dan anak usia enam sampai 21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun. Sejak tahun 2016 terdapat penambahan komponen kesejahteraan sosial dengan kriteria lanjut usia diutamakan mulai dari 60 (enam puluh) tahun, dan penyandang disabilitas diutamakan penyandang disabilitas berat. Dari sisi kebijakan sosial, PKH merupakan cikal bakal pengembangan sistem perlindungan sosial, khususnya bagi keluarga miskin. PKH yang mewajibkan KSM menyekolahkan dan memeriksakan kesehatan anak-anaknya, serta memeriksakan ibu hamil, akan membawa perubahan perilaku KSM terhadap pentingnya kesehatan dan pendidikan bagi anak-anaknya. Perubahan perilaku tersebut diharapkan juga akan berdampak pada berkurangnya anak usia sekolah KSM yang bekerja.¹³

2. Tujuan Program

Tujuan umum PKH adalah untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia, mengubah perilaku peserta PKH yang kurang mendukung upaya peningkatan kesejahteraan, dan memutus mata rantai kemiskinan antar

¹² Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan

¹³ Tim UPPKH, *Pedoman Umum Program Keluarga Harapan*, (Jakarta: Kementerian Sosial RI, 2015) h. 22

generasi.¹⁴ Menurut Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan Pasal 2, tujuan PKH adalah :¹⁵

- a. Untuk meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial;
- b. Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan;
- c. Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial;
- d. Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan; dan
- e. Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada Keluarga Penerima Manfaat.

3. Peran Pelaksana Program

Keluarga Penerima manfaat adalah pelaku utama PKH pada tahap perencanaan, pelaksanaan dan pengorganisasian. Sedangkan pelaku-pelaku lainnya di kelurahan, kecamatan, kabupaten dan seterusnya berfungsi sebagai pelaksana,fasilitator, dan pendamping , tujuan, prinsip, kebijakan, prosedur dan mekanisme PKH tercapai dan dilaksanakan secara benar dan konsisten.

Pelaksana PKH kecamatan adalah pendamping PKH yang bertugas di kecamatan dan berkoordinasi dengan camat. Jika dalam satu wilayah kecamatan terdapat lebih dari satu pendamping, maka wajib ditunjuk salah

¹⁴ *Ibid.* h. 35

¹⁵ Pasal 2 Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan

seorang dari pendamping untuk menjadi Koordinator Pendamping tingkat Kecamatan. Tugas Pelaksana PKH Kecamatan ;

1. Bertanggung jawab dalam penyediaan informasi dan sosialisasi PKH di kelurahan/desa/nama lain;
2. Melakukan kegiatan pendampingan PKH di kelurahan/desa/nama lain;
3. Memastikan pelaksanaan PKH sesuai dengan rencana;
4. Menyelesaikan permasalahan dalam pelaksanaan PKH;
5. Membangun jejaring dan kemitraan dengan berbagai pihak dalam pelaksanaan PKH; dan
6. Melaporkan pelaksanaan PKH kepada pelaksana PKH kabupaten/kota

4. Besaran Bantuan Program

Penyaluran bantuan sosial PKH diberikan kepada KPM yang ditetapkan oleh Direktorat Jaminan Sosial Keluarga. Penyaluran bantuan diberikan empat tahap dalam satu tahun. Besaran bantuan PKH pada setiap komponen berbeda.

Komponen bantuan dan indeks bantuan PKH pada tahun 2017, sebagai berikut:¹⁶

1. Bantuan Sosial PKH Rp. 1.890.000
2. Bantuan Lanjut Usia Rp. 2.000.000
3. Bantuan Penyandang Disabilitas Rp. 2.000.000
4. Bantuan Wilayah Papua dan Papua Barat Rp. 2.000.000

Penyaluran Bantuan adalah penyaluran dana bantuan PKH yang disalurkan dari Rekening Pemberi Bantuan Sosial ke Rekening Penerima Bantuan

¹⁶ Dirjen Linjamsos, *Kebijakan Program Pelaksanaan Program Keluarga Harapan*, (Jakarta: Kementrian Sosial RI, 2017). h. 21

Sosial : Bantuan PKH berupa uang, disalurkan 4 tahap dalam 1 tahun, nilai bantuan sama per keluarga (flat benefit), mekanisme tunai dan non tunai. Pembayaran bantuan dilakukan dalam dua sampai empat tahap dalam satu tahun yang dijadwalkan untuk dilakukan pada bulan Februari–Mei–Agustus–November. Bantuan dicairkan ke rekening KPM sebanyak 4 tahap yaitu ;¹⁷

Tahap 1= Rp 500.000, Tahap 3= Rp 500.000,

Tahap 2= Rp 500.000, Tahap 4= Rp 390.000,-

Hal ini merupakan ketentuan dari pemerintah pusat. Jadwal pembayaran di masing-masing kecamatan yang diputuskan oleh Unit Pengelola Program Keluarga Harapan (UPPKH) Kabupaten/Kota setelah berkoordinasi dengan Lembaga Pembayaran. Dana Bantuan Tunai langsung dibayarkan kepada Peserta PKH melalui rekening bank/wesel/giro online (GOL) Pengurus Peserta PKH pada Lembaga Pembayar dan diambil langsung oleh Peserta PKH. Pada saat pembayaran pendamping wajib memastikan kesesuaian antara Kartu Peserta PKH dengan Kartu Identitas (KTP) serta mengumpulkan bukti pembayaran.

C. Teori Stimulus Respon

1. Metode dalam Pendidikan Sosial

Pendidikan sosial merupakan proses yang diusahakan dengan sengaja di dalam masyarakat untuk mendidik individu dalam lingkungan sosial, supaya bebas dan bertanggung jawab menjadi pendorong ke arah perubahan dan kemajuan.¹⁸

¹⁷ *Ibid*, h. 66

¹⁸ Hasbullah, *Dasar-Dasar Ilmu Pendidikan*, (Jakarta:PT. Raja Grafindo,2012), Cet. ke-X, h. 57

Pendidikan sosial menggunakan teori *stimulus respon* (*S-R*). Teori ini mengutamakan bahwa belajar merupakan hasil dari asosiasi antara *stimulus-respon*, (*R-S*), sehingga pemecahan masalah yang dihadapi dilakukan secara coba-coba. *Stimulus* adalah petunjuk adanya peristiwa untuk satu *respon* (tanggapan), dan *stimulus* akan menetapkan tingkat bagi *respon* atau serangkaian *respon*. Dalam beberapa hal, *stimulus* menimbulkan *respon* secara jelas, tetapi dalam hal lain, *stimulus* untuk tanggapan khusus tidak jelas. *Respon* merupakan hasil perilaku dari *stimulus* yaitu aktivitas dari orang yang bersangkutan tanpa memandang apakah *stimulus* itu dapat diidentifikasi atau aktivitas tersebut dapat diamati. *Respon* akan selalu terkait dengan *stimulus*, sehingga jika *stimulus* terjadi *respon* akan mengikuti.¹⁹

Pendidikan sosial merupakan suatu sistem yang berada diluar sekolah, artinya pendidikan sosial ini bersifat non formal. Yang diusahakan untuk mendidik (membina dan membimbing) individu dalam lingkungan sosial supaya secara bebas dan bertanggung jawab menjadi pendorong ke arah perubahan dan kemajuan, serta mengembangkan dan meningkatkan kemampuan, ketrampilan yang ada dimasyarakat. Dengan adanya pendidikan sosial ini diharapkan membantu untuk meningkatkan daya ketampilan masyarakat yang dimiliki sehingga masyarakat akan mandiri dalam kehidupannya. Dalam menentukan metode dan tehnik yang digunakan orang tidak boleh melupakan faktor penting yani :

1. Sasaran pendidikan
2. Kebutuhan anak didik dan kebutuhan masyarakat
3. Taraf perkembangan sosio-budaya bangsa

Ketiga faktor tersebut perlu mendapat perhatian sehubungan dengan tujuan spesifik yang akan dicapai dalam pelaksanaan suatu program seperti yang dilakukan oleh PKH Usaha jaya dalam mengembangkan ketrampilan skill yang

¹⁹ Danang Sunyoto, *Op,Cit.*, h. 157

ada pada masyarakat. Sedangkan tehnik merupakan cara yang digunakan untuk mencapai tujuan. Dalam hubungannya dengan pendekatan, merupakan langkah pertama dan menentukan metode dan tehnik yang digunakan dalam mencapai tujuan. Dalam pendidikan sosial metode yang digunakan dapat ditinjau :²⁰

a. Cara penyampaianya

Maka karl manheim menunjukan adanya 2 metode yang dapat digunakan :

1) Metode Langsung

Yang dimaksud adalah mengadakan hubungan langsung secara pribadi dan kekeluargaan dengan individu-individu yang bersangkutan. Metode ini dilaksanakan secara efektif bila :

- a) Ditujukan kepada kelompok yang kecil seperti, keluarga tetangga, masyarakat desa, dimana kelompok ini mempunyai hubungan yang *face to face*.
- b) Petugas secara mendalam mengetahui kelompok yang menjadi sasarannya seperti : tradisi, kebiasaannya, mata pencaharian dan sebagainya.
- c) Petugas harus memiliki sifat-sifat seperti ramah, pandai, periang, simpatik dan sebagainya sehingga memudahkan untuk mengadakan hubungan dengan obyeknya.

2) Metode tidak langsung

Mengadakan hubungan secara tidak langsung kepada individu/masyarakat yang menjadi sasaran, melainkan sasaran antara.

Misalnya dalam hal ini dapat ditempuh dengan mengubah :

- a) Kebiasaan aturan yang sedang berlaku dimasyarakat
- b) Organisasi yang ada dimasyarakat
- c) Struktur kekuasaan yang ada di masyarakat
- d) Cara bekerja

Metode ini menunjukan sifatnya yang formal, sehingga cocok untuk masyarakat kota. Atau ditujukan pada kelompok yang biasa disebut *secondary group*.

b. Banyaknya anak didik

Dalam hal ini TB Bachtiar Rifai mengungkapkan 3 macam metode yaitu :

- 1) *Masa teaching method* yakni metode yang ditujukan pada massa. Pada metode ini umumnya sampai pada taraf *awereness* (kesadaran) dan *interest* (tertarik).
- 2) *Group teaching method* yakni metode yang digunakan pada kelompok. Metode ini sudah sampai pada taraf a, ditambah dengan *evaluation* (pertimbangan) dan *trial* (mencoba)
- 3) *Individual teaching method* yakni metode yang ditujukan pada

²⁰ Soelaiman Joesoef, *Konsep Dasar Pendidikan Luar Sekolah*, (jakarta:bumi aksara, 1992) h.115

individu. Pada metode ini disamping taraf a dan b, juga orang sampai pada taraf *adoption*, (mengambil alih), *action* (berbuat), dan *satisfaction* (memperoleh kekuasaan).

c. Media yang digunakan

- 1) Metode pendidikan yang menggunakan obyektif *ilustation* yakni metode yang menggunakan media yang dapat dilihat oleh panca indra mata.
- 2) Metode pendidikan yang menggunakan *oral transmission* yaitu metode yang menggunakan media yang dapat di dengar.
- 3) Metode pendidikan yang menggunakan *printed materials* yaitu metode yang menggunakan media yang tertulis.

d. Fungsi metode yang digunakan

Dari hasil kongres ISPPSI di ujung pandang ditetapkan bahwa metode pendidikan sosial dapat dibagi:

1) Metode Kerja

Metode yang digunakan pada pelaksanaan program pendidikan sosial, yang meliputi: *Problem solving methode*, *Surprise methode*, *Leaerning by doing*, *Learning by teaching*, *Project methode* dan demonstrasi.

2) Metode Latihan

Metode ini dilakukan sebagai latihan para petugas dalam latihan pendidikan sosial, sehubungan dengan tugasnya kelak, Metode ini meliputi: Ceramah, Diskusi, *Group work*, *Role playing* dan sebagainya.

2. Pendekatan-Pendekatan dalam Pendidikan Sosial

Pendekatan-pendekatan dalam sosial dimaksudkan agar pelaksanaan program pendidikan sosial dapat memenuhi sasaran dan harapan yang telah ditentukan sehingga hasil yang dicapai dapat bermanfaat oleh berbagai pihak. Pendekatan sosial dapat ditinjau dari beberapa segi, seperti : pendekatan yang dipakai pada masyarakat kota berbeda dengan desa.

Pendekatan tersebut meliputi : pendekatan ditinjau dari sasarannya dan pendekatan yang mendorong ²¹

a. Pendekatan ditinjau dari segi sasarannya.

Pada pendekatan ini, ditujukan kepada masyarakat dan lingkungan yang akan menjadi sasaran dalam program yang akan dilaksanakan. Pendekatan ini meliputi:

1) Pendekatan Mentalistik

Suatu usaha pendekatan terhadap anak didik dalam rangka mempengaruhi dan mengubah sikap dan tingkah lakunya dengan

²¹ *Ibid.h.* 31-36

cara mempengaruhi secara langsung mental anak didik yang bersangkutan. Pendekatan ini pada umumnya bersifat efektif oleh karena anak didik secara langsung dapat ditumbuhkan sikap baru didalam dirinya, yang segera akan diikuti oleh perubahan tingkah laku.

2) Pendekatan Kondisional

Usaha pendekatan dengan cara mengubah kondisi dan situasi disekitar anak didik yang bersangkutan yang mempunyai pengaruh langsung terhadap penghayatannya.

Pendekatan mentalistik dan kondisional dapat saling melengkapi satu sama lain sehingga mempercepat proses terjadinya perubahan sikap ke arah sesuatu yang telah ditentukan.

b. Pendekatan yang ditinjau dari segi sasarannya

Cara-cara yang dipakai dalam pendekatan ini berbeda dengan tehnik yang digunakan dalam pelaksanaan program pendidikan sosial. Cara yang dipakai dalam pendekatan ini merupakan cara untuk mengajak masyarakat atau cara mempengaruhi sikap mental masyarakat, agar masyarakat secara ikhlas, sukarela, dan penuh tanggung jawab melaksanakan program yang telah dijalankan. Dalam pendekatan ini dikenal dengan 3 macam cara yaitu : dengan cara memaksa, mendorong dan menyesuaikan atau mengajak.

c. Pendekatan yang mendorong (*stimulation*)

Pendekatan ini ditempuh dengan cara mendorong, merangsang masyarakat agar inisiatifnya timbul dan kemudian dengan sukarela melaksanakan program yang direncanakan untuk masyarakat sekitar. Dengan demikian titik berat timbulnya inisiatif datang dari masyarakat sendiri bukan dari paksaan luar, faktor subyektiflah yang dominan dalam rangka menimbulkan inisiatif masyarakat.

BAB III

GAMBARAN UMUM KELURAHAN WAY DADI DAN PKH DALAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MISKIN KOTA

A. Gambaran Kelurahan Way Dadi

1. Sejarah Singkat Kelurahan Way Dadi

Pada awalnya Kelurahan Way Dadi sudah terbentuk sejak tahun 1965 yang diberi nama Sukarame Way Dadi karena kepala Desa nya terlibat organisasi terlarang sehingga susunan Way Dadi kembali lagi menginduk ke Desa Sukarame

1. Terbentuknya Kelurahan Way Dadi merupakan pemekaran dari Kelurahan Sukarame 1 yang dulu dikenal dengan lingkungan IV dan V Kelurahan Sukarame Bandar Lampung.

Berdasarkan perda No. 04 tahun 2001 tentang penghapusan pembentukan dan penggabungan Kecamatan serta Kelurahan dalam Kota Bandar Lampung, maka terbentuklah Kelurahan Way Dadi dengan pusat Administrasi Pemerintahannya berkedudukan di jalan Pulau Tegal No.1 dan hasil pemberian tanah hibag dari masyarakat di bangun dari Bantuan APBD Kota Bandar Lampung dengan luas wilayah 492 hektar yang jadi 3 lingkungan.

Pada tanggal 17 September 2012 Kelurahan Way Dadi terjadi pemekaran, sehingga luas wilayah menjadi 187 hektar dan ditetapkan menjadi dan ditetapkan menjadi 2 lingkungan berdasarkan perda no tahun tentang penghapusan pembentukan penggabungan Kecamatan serta Kelurahan dalam Kota Bandar lampung. Adapun yang pernah menjadi Lurah Way Dadi sebagai berikut;

1. Bapak Muhammad Husein . S.Sos dari 27 -2001 s/d Agustus 2005

2. Bapak Asnari.SE dari bulan Agustus 2005 s/d 31 Juli 2006
3. Bapak Syahrul Hidayat dari 31 Juli 2006 S/D Juli 2009
4. Baoak Huzairin.SE. dari bulan Juli 2009 S/D November 2009
5. Bapak Syahrul Hidayat menjabat lagi di bulan November 2009 s/d 30 September 2011
6. Bapak M.Pahlevi, S,IP dari 30 september 2011s/d September 2013
7. Bapak Miwan Hardani dari bulan November 2013 s/d 2 Juli 2014
8. Bapak Dain Hermawan. BBA dari 2 Juni 2014 s/d sekarang

Tabel 1 Struktur Kelurahan Way Dadi

Kepala Camat	: Dra. Intji Indriati M.H.
Kepala Lurah	: Dain Hermawan, BBA
Sekertaris Lurah	: M. Isa Latief
Kasi Pemerintahan	: Siti Asnawati, S. Sos
Kasi Pemberdayaan	: Suarti
Kasi Pembangunan	: Abina Andriyani
Kasi Trantib	: Doddy Rizal, SE, MM

Sumber data : Dokumentasi Kelurahan Way Dadi

2. Letak Geografis Kelurahan Way Dadi

Secara geografis kelurahan Way Dadi terletak pada bagian sebelah Utara dari kecamatan Sukarame Bandar Lampung. Jarak tempuh kelurahan Way Dadi ke kecamatan ± 4 Km, sedangkan jarak tempuh ke Kota Bandar Lampung ± 12 Km, dengan batas wilayah Kelurahan sebagai berikut:

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Sukarame.
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan kelurahan Way Kandis.
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Kodya Bandar Lampung
4. Sebelah Timur bebatasan dengan kelurahan Harapan Jaya Bandar Lampung

Secara geografis Kelurahan Way Dadi merupakan daerah dataran rendah dengan sebagian besar lahan dimanfaatkan untuk pemukiman atau perumahan. Beberapa sarana dibangun untuk menunjang kegiatan dan perkembangan masyarakat seperti sarana peribadatan berupa masjid, musholla, SD, SMP, dan SMA. Sarana lainnya berupa sarana kesehatan seperti Puskesmas dan Posyandu.

3. Kependudukan Kelurahan Way Dadi

a. Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin

Tabel 2 Jumlah Pendudukan Menurut Kepala Keluarga

No	Lingkungan	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
1	LK I	2.738	1.859	3.598
2.	LK II	1.797	1.714	3.511
Jumlah		3535	3.574	7.109

Sumber data dokumentasi Kelurahan Way Dadi

Dari Tabel 3 diketahui bahwa jumlah penduduk Kelurahan Way dadi pada tahun 2018 berjumlah 7.109 jiwa yang terdiri dari Penduduk Perempuan 3.574 jiwa, dan Penduduk laki-laki berjumlah 3.535.

b. Jumlah Penduduk Menurut Mata Pencarian

Tabel 3 Data Kependudukan Kelurahan Way Dadi Berdasarkan Mata Pencarian

Pekerjaan	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
PNS	226	212	438
ABRI	31	1	32
PEDAGANG	523	392	915
TANI	40	15	55
TUKANG	89	0	89
BURUH	506	139	645
PENSIUNAN	147	77	244
KARYAWAN	413	401	814
Lain-Lain	1560	2337	3897
JUMLAH	3535	3574	7109

Sumber data dokumentasi Kelurahan Way Dadi

Dari Tabel 4 diketahui bahwa, Mata pencarian paling banyak adalah Pedagang, Buruh dan lain lain. Mata pencaharian lain lain adalah penduduk Kelurahan Way Dadi memiliki pekerjaan harian lepas yang angka pendapatan ekonomi perbulannya masih belum stabil atau berubah-ubah sehingga, Penduduk di Kelurahan Way Dadi yang pendapatannya belum tetap disebut miskin, karena tidak bisa memenuhi kebutuhan ekonominya.

c. Jumlah Penduduk Menurut Pendidikan

Tabel 4 Data Kependudukan Kelurahan Way Dadi Berdasarkan Pendidikan

Golongan Pendidikan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
Sarjana	427	424	851
Sarjana Muda	213	267	480
SLTA	1725	1675	3400
SLTP	481	499	980
SD	448	477	925
Taman Kanak-Kanak	125	124	249
Belum Sekolah	116	108	224
Buta Huruf	0	0	0
JUMLAH	3535	3574	7109

Sumber data dokumentasi Kelurahan Way Dadi

Pada tabel 5 diketahui bahwa Pendidikan paling banyak ditempuh penduduk Kelurahan Way Dadi adalah tamat SLTA sebanyak 3400 dan SLTP sebanyak 980 dilihat dari tingkat pendidikan penduduk Kelurahan Way Dadi masih belum melaksanakan wajib belajar 12 hingga tamat SLTA.

4. Fasilitas Pendidikan Kelurahan Way Dadi

Tingkat pendidikan di Kelurahan Way Dadi dipengaruhi dengan adanya sarana dan prasarana penunjang pendidikan. Berikut ini adalah prasarana pendidikan yang ada di Kelurahan Way Dadi Sukarame Kota Bandar Lampung, yaitu:

Tabel 5 Sarana Pendidikan di Kelurahan Way Dadi Kecamatan Sukarame
Kota Bandar Lampung

No	Nama tingkat pendidikan	Alamat
I	PAUD	
	1. PAUD Seruni	JL. Pulau Seribu LK II RT 1
	2. PAUD AT-Tamam	JL. Pembangunan H RT 7 LK I
	3. PAUD Pertiwi	JL. Pembangunan A6 RT 5 LK I
II	Taman Kanak Kanak	
	1. TK Novaliawijaya	JL. Pulau Tegal
	2. TK AT-Tamam	JL. Pembangunan G RT 7 LK I
	3. TK Pertiwi	JL. Pembangunan A6 RT 5 LK I
	4. TK PGRI	JL. P Pandan No.33 RT 7 LK II
	5. TK Trisna Asih	JL. P Pandan RT 8 LK II
	6. TK Imanuel	JL. Soekarno Hatta RT 1 LK II
III	SD	
	1. SD N 1 Way Dadi	JL. P Pandan
IV	SMP	
	1. SMP PGRI	JL. P Pandan No 2 RT 7 LK II
	2. SMP 57	JL. Jambu RT 4 LK II
V	SMA/SMK	
	1. SMK BLK	JL. Sentot Alibasya
	2. SMK 57	JL. Jambu RT 4 LK II
	3. SMK PGRI	JL. P Pandan No 2 RT 7 LK II

Sumber data Kelurahan Way Dadi

Pada tabel diatas dapat diketahui bahwa prasarana penunjang pendidikan di Kelurahan Way Dadi cukup baik untuk menunjang pendidikan masyarakat sampai ke jenjang SMA.

Berdasarkan Data PKH Kabupaten Kelurahan Way Dadi tahun 2011, terdapat 1 unit satuan sekolah pada tingkat SD/ sederajat dan 2 unit sekolah tingkat SMP/ sederajat serta 3 unit sekolah tingkat SMA/SMK yang menjadi tempat belajar bagi siswa-siswa peserta PKH di Kelurahan Way Dadi. Jumlah siswa PKH pada tingkat SD dan SMP yang sedang menempuh pendidikan berjumlah 43 siswa.

5. Fasilitas Kesehatan Kelurahan Way Dadi

Kelurahan Way Dadi memiliki berbagai fasilitas yang lengkap baik fasilitas pendidikan atau pun fasilitas kesehatan. Fasilitas kesehatan masyarakat Kelurahan Way Dadi memiliki prasarana kesehatan seperti dijelaskan pada tabel dibawah ini:

Tabel 6 Sarana Kesehatan di Kelurahan Way Dadi Kecamatan Sukarame

No.	Jenis Prasarana Kesehatan	Lokasi
1	Posyandu Melati	JL. Sentot Alibasya
2	Posyandu Melur 1	JL. Sentot Alibasya
3	Posyandu Melur 2	JL. Pembangunan
4.	Posyandu Kemuning	JL. At -Taqwa
5.	Puskesmas Way Dadi	JL. Hendro Suratmin

Sumber data Kelurahan Way Dadi

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa prasarana kesehatan yang ada di Kelurahan Way Dadi memiliki 4 pos posyandu dan memiliki 1 Puskesmas yang jaraknya strategis berada di tengah-tengah masyarakat, sehingga KPM dengan mudah dapat mengakses sarana kesehatan. Kelurahan Way Dadi juga memiliki dokter/ bidan yang secara rutin melakukan kunjungan perbulannya.

B. Pelaksanaan PKH Way Dadi Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin

Dalam memantau perkembangan KPM, PKH menetapkan Pendamping lapangan. Untuk setiap PKH yang ada di Kelurahan dibantu oleh seorang pendamping yang tinggal dilingkungan Kelurahan sehingga pemantauan dan keberlangsungan PKH lebih terjaga. Pendamping menghabiskan sebagian besar waktunya dengan melakukan kegiatan di lapangan, yaitu mengadakan pertemuan dengan Ketua Kelompok, berkunjung dan berdiskusi dengan petugas pemberi pelayanan kesehatan, pendidikan, pemuka daerah maupun dengan peserta itu

sendiri. Pada Januari Tahun 2018 pemerintah menambah kuota KPM Peserta PKH tahap II dan Pendamping, sehingga memiliki dua kelompok dan tiga pendamping yang masih baru. Hingga sekarang ini PKH Kelurahan Way Dadi memiliki empat Kelompok dan tiga pendamping.¹

Setiap bulannya pendamping melakukan tugas, yaitu kegiatan pertemuan kemampuan keluarga dengan tujuan anggota PKH berkurang, dan memiliki kemandirian setelah graduasi dari PKH. Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu Tutik Agusrini Pendamping PKH Kelurahan Way Dadi, menyatakan bahwa:

“ Saat melakukan pertemuan rutin bulanan, kegiatan yang kami lakukan selaku pendamping adalah memberikan motivasi, memberikan informasi mengenai pemutakhiran dana, membantu para peserta jika mengalami kendala saat mengakses fasilitas pendidikan dan kesehatan, dan juga memberikan *Family Development Session* (FDS) atau Peningkatan kemampuan keluarga melalui empat modul yang telah diberikan Dinas Sosial.”²

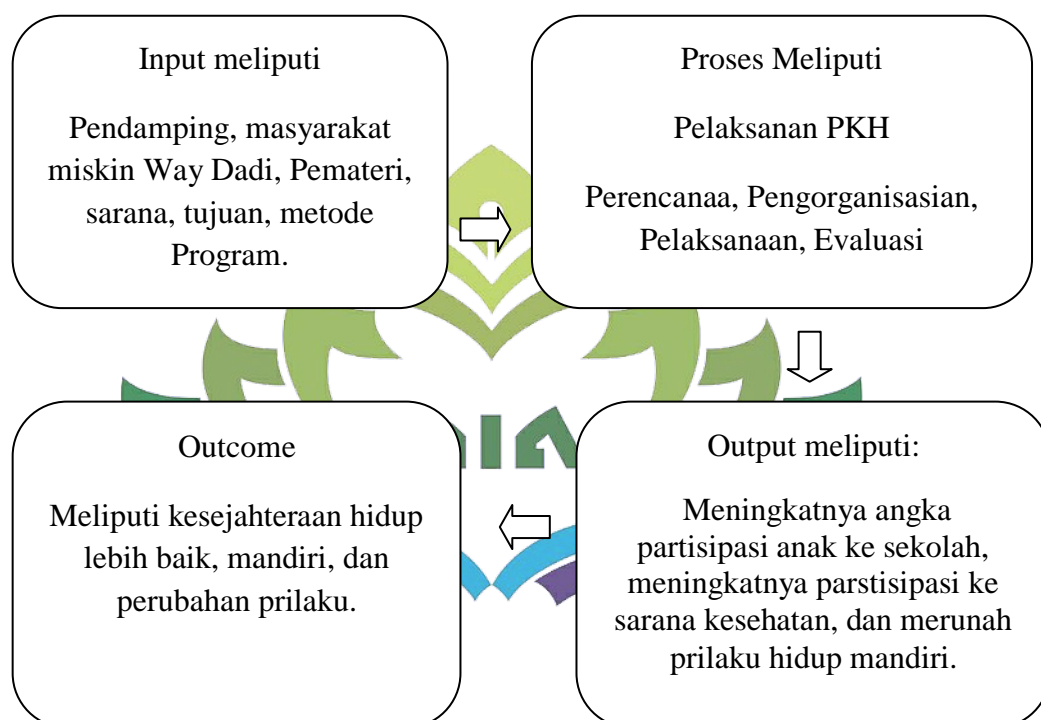
Dalam kegiatan pertemuan rutin yang dilakukan PKH Kelurahan Way Dadi, Pendamping merupakan peran penting untuk membantu para peserta dalam mengakses hak hak dan kewajiban yang diberikan oleh PKH dan juga memberikan pengarahan dalam meningkatkan kemampuan KPM dalam berumah tangga dengan modul yang telah disediakan. Menurut Pendamping PKH Kelurahan Way Dadi, bahwa di Kelurahan Way Dadi telah menerima bantuan PKH terhitung sejak tahun 2011.

Proses pendampingan juga dilakukan saat mengunjungi rumah peserta

¹ Tutik Agusrini, Pendamping PKH Kelurahan Way Dadi, Wawancara, tanggal 8 juli 2018

² Tutik Agusrini, Pendamping PKH Kelurahan Way Dadi, Wawancara, tanggal 29 Agustus 2018

PKH untuk memastikan perkembangan dari target tujuan program PKH apakah berjalan dengan baik atau tidak dirasakan oleh peserta PKH. Selain itu, juga Pendamping melakukan koordinasi dengan aparat setempat, pelayanan pendidikan dan kesehatan. Dalam hal tersebut harus dilakukan oleh pendamping. Sehingga terjadinya perubahan prilaku KPM. Adapun untuk lebih jelasnya penulis membuat *flow chat* seperti yang dibawah ini



PKH Way Dadi dalam prosesnya memiliki beberapa prosedur Alur kerja PKH terdiri atas lima kegiatan utama yaitu:³

1. Penetapan Sasaran (Targeting)

Pendamping PKH Way Dadi menetapkan sasaran dalam rangka perluasan jangkauan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH. Sumber data awal kepesertaan PKH berasal dari pendataan program perlindungan sosial yang

³ *OppCit*, Tim UPPKH, h.51

diperoleh dari Basis Data Terpadu TNP2K melalui Pusat Data dan Informasi Kementrian Sosial. Dari populasi yang telah ditetapkan ada 4 KPM yang telah ditentukan dan memiliki Struktur data kepesertaan memiliki salah satu atau lebih kriteria sebagai berikut :⁴

- 1) Ibu Siti Aniroh memiliki 7 orang Anak usia 7-21 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan wajib belajar 12 tahun, maka ibu Siti Aniroh berhak menjadi sasaran PKH Way Dadi
- 2) Ibu Baitati memiliki 5 orang Anak yang masih SD, SMP dan SMA yang belum menyelesaikan pendidikan wajib belajar 12 tahun, maka ibu Baitati berhak menjadi sasaran PKH Way Dadi
- 3) Ibu Susni memiliki 3 orang Anak berusia di bawah 6 tahun, SMP dan SMA yang belum menyelesaikan pendidikan wajib belajar 12 tahun.
- 4) Ibu Parmi memiliki 3 orang Anak berusia di bawah 6 tahun, SD dan SMP yang belum menyelesaikan pendidikan wajib belajar 12 tahun.

2. Penetapan Lokasi

Penetapan lokasi kabupaten/kota berdasarkan proposal daerah dan ketersediaan data awal. Penetapan lokasi pelaksana PKH melalui surat keputusan Direktur Jendral Perlindungan dan Jaminan sosial RI.

- a. Membentuk Tim kordinasi PKH di kabupaten/kota.
- b. Menyediakan kantor sekertariat dan fasilitas pendukung di UPPKH kabupaten/kota.
- c. Menyediakan kantor sekertariat UPPKH Kecamatan.

⁴ Tutik Agusrini, Pendamping PKH Kelurahan Way Dadi, Wawancara, tanggal 29 Agustus 2018

- d. Melakukan Sosialisasi : kepada tim kabupaten/kota, kepada aparat pemerintah di level kecamatan dan kelurahan, kepada masyarakat.

3. Proses Persiapan Pertemuan Awal dan Validasi

Setelah penetapan sasaran selesai, UPPKH Pusat melakukan validasi calon peserta PKH Way Dadi. Pertemuan awal adalah kegiatan sosialisasi yang dilakukan pendamping yaitu Ibu Tutik Agusrini tentang program kepada calon peserta PKH Way Dadi. Sedangkan validasi adalah kegiatan mencocokkan data awal hasil pendataan PPLS dengan kondisi terkini calon peserta PKH Way Dadi. Tujuan validasi calon peserta PKH dalam rangka memperoleh peserta PKH Way Dadi, yang akan benar benar menjadi anggota tetap. Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu Siti Aniroh salah satu peserta PKH, menyatakan bahwa:

“Sewaktu pertemuan rutin hampir sebagian dari peserta mengerti dan memahami tujuan PKH dan pengalokasian sesungguhnya dana PKH, karena mengikuti kegiatan rutin pertemuan peningkatan kemampuan keluarga setiap bulannya sehingga penyampaian informasi yang disampaikan pendamping efektif. Serta penentuan peserta penerima bantuan yang tepat sasaran”.⁵

Berdasarkan hasil wawancara dapat penulis simpulkan bahwa dalam pertemuan rutin KPM belum menyadari bahwa pentingnya program ini untuk perubahan sosial ekonominya kedepan. dengan diadakannya sosialisasi diharapkan akan membantu KPM mengerti tentang informasi melalui kegiatan pertemuan peningkatan kemampuan keluarga.

⁵ Siti Aniroh, Peserta PKH Kelurahan Way Dadi, wawancara, tanggal 5 Juli 2018

PKH Way dadi mengadakan pertemuan setiap sebulan sekali yaitu awal bulan, yang dihadiri KPM dan Pendamping dengan lokasi pertemuan yang telah ditetapkan KPM. Kegiatan dalam penyusunan perencanaan pertemuan awal PKH, pendampung memberikan pengarahan mengenai kegiatan yang akan dilaksanakan misalnya kegiatan *Family Development Session*. Yang akan dilaksanakan dengan memberikan modul pembelajaran dengan cara andragogi

4. Penyaluran Bantuan

Penyaluran bantuan diberikan kepada peserta PKH Way Dadi berdasarkan komponen kepesertaan PKH. Penyaluran bantuan bagi peserta yang telah ditetapkan empat tahap, melalui sistem rekening. Penyaluran Bantuan adalah penyaluran dana bantuan PKH yang disalurkan dari Rekening Pemberi Bantuan Sosial ke Rekening Penerima Bantuan Sosial. Pencairan dana PKH Way Dadi dilakukan di ATM BRI atau BANK BRI. Pada tahun 2018 sudah dialihkan ke BANK BRI, KPM telah menerima Kartu Keluarga Sejahtera yang fungsinya sama dengan ATM pada umumnya. KPM dapat mengambil uang bantu sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, dengan instruksi Pendamping.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu Baitati salah satu peserta PKH, menyatakan bahwa:

“Tahun 2018 ini penerimaan dana PKH tidak lagi melalui kantor POS seperti yang sudah dijalankan selama ini, pencairan dana PKH akan dialihkan melalui ATM, dan dana bantuan yang diterima tidak sepenuhnya diberikan dalam bentuk uang seperti yang telah lalu namun akan diberikan setengah dari dana yang diterima berbentuk uang dan setengahnya diberikan dalam bentuk barang yang bisa didapatkan di E-warong yang telah ditunjuk

oleh pemerintah. Tentu hal ini membuat kekhawatiran para peserta karna sangat rumit. Hal ini terjadi karena latar Belakang masyarakat yang mayoritas berpendidikan rendah dan gagal teknologi”⁶.

Berdasarkan hasil wawancara dapat penulis simpulkan bahwa Adanya peraturan baru yaitu peralihan pencairan dana yang semula di ambil melalui kantor POS kini beralih ke ATM, hal ini meresahkan KPM hal ini dikarenakan latar Belakang masyarakat yang kurang akan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Namun, ada beberapa KPM yang menyalah gunakan dana tunai yang diberikan PKH. Kondisi tersebut yang dialami oleh ibu Baitati, juga dilakukan oleh ibu Siti Aniroh Dana tersebut digunakan jika kondisi orang Kepala Keluarga saat tidak bekerja atau menganggur. Sehingga dana tersebut digunakan untuk kebutuhan hidup sehari-hari keluarga, berikut kutipan wawancaranya:

“ Pencairan uangnya di ATM, untuk uangnya selain pakai kebutuhan anak-anak juga pakai kebutuhan keluarga kalau bapaknya anak-anak usaha dagangnya lagi gak lancar terpaksa saya pakai uangnya untuk kebutuhan keluarga dulu”⁷

Adapun dana yang digunakan oleh Peserta PKH tidak hanya digunakan untuk kebutuhan sekolah anaknya yang diharuskan dalam program tersebut, tetapi digunakan pula untuk kebutuhan lain diluar ketentuan. Dana tersebut kerap digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari orang tua, jika mereka terdesak saat tidak bekerja

⁶ Baitati, Peserta PKH Kelurahan Way Dadi, wawancara, tanggal 5 Juli 2018

⁷ Siti Aniroh, Peserta PKH Kelurahan Way Dadi, wawancara, 5 July 2018

5. Pembentukan Kelompok Peserta

Setelah penyaluran bantuan pertama dilaksanakan, UPPKH Kecamatan Sukarame memfasilitasi pertemuan kelompok peserta PKH Way Dadi. Setiap 15-25 KPM disarankan memiliki ketua kelompok yang berfungsi sebagai contact person bagi UPPKH Kab/Kota untuk setiap kegiatan sosialisasi, pelatihan, penyuluhan, penyelesaian masalah, sesi pemberdayaan Keluarga, dan sebagainya. PKH Way Dadi telah melakukan pembagian kelompok yang dipimpin oleh ibu Tutik Agusri dengan ketua kelompok Ibu Susni, Wakil Ibu Parmi, Bendahara Ibu Rosiah dan Sekretaris Ibu Purwaningsih setiap anggota memiliki tugas masing masing.⁸

6. Verifikasi Komitmen

Verifikasi komitmen peserta PKH Way Dadi pada prinsipnya dilakukan terhadap pendaftaran (enrollment) dan kehadiran (attendance) anak baik disekolah untuk komponen pendidikan maupun pukesmas untuk komponen kesehatan. Verifikasi dilaksanakan setiap bulan secara rutin oleh petugas pelayanan kesehatan menggunakan formulir verifikasi yang telah disediakan oleh program dan hasil verifikasi menjadi dasar pembayaran bantuan yang diterima peserta PKH. Verifikasi untuk pembayaran tahap awal dilakukan dengan menerbitkan daftar anak usia 0-6 tahun, ibu hamil dan ibu nifas yang terdaftar di Puskesmas yang terdekat dengan tempat tinggal peserta PKH. Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu Tutik Agusri Pendamping PKH Kelurahan Way Dadi, menyatakan bahwa:

⁸ Dokumentasi PKH Kelurahan Way Dadi Tahun 2018 tanggal 29 Agustus 2018

“Pendampingan KPM harus dipantau, mulai dari segi pendidikan anak peserta PKH sampai dengan ke Posyandu juga harus dipantau setiap bulannya berdasarkan petunjuk dasar dan petunjuk teknis pendampingan PKH, jika tidak memenuhi komitmen kehadiran sebanyak 85%, maka peserta akan dikenakan sanksi berupa pengurangan bantuan.”⁹

Proses pendampingan juga dilakukan saat mengunjungi rumah peserta PKH untuk memastikan perkembangan dari target tujuan program PKH apakah berjalan dengan baik atau tidak dirasakan oleh peserta PKH. Selain itu, juga Pendamping melakukan koordinasi dengan aparat setempat dan pemberi pelayanan pendidikan dan kesehatan. Sehingga terjadinya perubahan perilaku KPM. Pendamping menjadi salah satu penyebab keberhasilan PKH di Kelurahan Way Dadi dengan adanya pendamping maka hak dan wewenang KPM maka akan terpenuhi, mengubah perilaku KPM menjadi lebih baik lagi, dan menggalang potensi yang dimiliki KPM.

1) Dalam Bidang Kesehatan

PKH Way Dadi Secara aktif misalnya mengunjungi peserta PKH yang tidak hadir sesuai jadwal yang sudah ditetapkan untuk diberikan pelayanan dan pembinaan. Secara pasif dengan cara memberikan pelayanan kesehatan bagi peserta yang mendatangi fasilitas kesehatan. Dalam memberikan pelayanan, petugas kesehatan harus mengacu kepada ketentuan dan pedoman pelayanan kesehatan yang berlaku.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu Susni salah satu peserta PKH yang memiliki balita, menyatakan bahwa:

⁹ Tutik Agusri, Pendamping PKH Kelurahan Way Dadi, wawancara, tanggal 8 Juli 2018

“PKH membantu meringankan beban berobat, kami selaku KPM diutamakan dalam menerima bantuan kesehatan contohnya saat menerima Kartu Indonesia Sehat, allhamdulillah semua KPM Way Dadi dapat semua dan lebih dulu dapat dibandingkan dengan keluarga lainnya”¹⁰

Pemberdayaan PKH dalam bidang Kesehatan adalah meningkatkan status kesehatan ibu dan anak di Kelurahan Way Dadi, khususnya bagi kelompok masyarakat miskin kota, melalui pemberian insentif untuk melakukan kunjungan kesehatan yang bersifat preventif (pencegahan, dan bukan pengobatan) dalam hal ini KPM Kelurahan Way Dadi turut hadir dalam kegiatan Posyandu berkunjung ke Puskesmas.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu Tutik Agusrini Pendamping PKH Kelurahan Way Dadi, menyatakan bahwa:

“ Pada setiap tiga bulan sekali kami selaku pendamping melakukan kunjungan ke Posyandu atau Puskesmas yang sudah ditentukan oleh PKH, untuk melihat komitmen kehadiran peserta PKH jika tidak melakukan kunjungan minimal 85% maka peserta akan mendapatkan saksi yang telah ditetapkan”¹¹

Dengan adanya komitmen dalam bidang kesehatan memberikan KPM perilaku hidup sehat dan mengurangi angka kecenderungan kematian anak dan meningkatnya angka kesehatan ibu dan bayi. Penetapan persyaratan PKH bidang kesehatan akan berimplikasi pada peningkatan jumlah kunjungan di fasilitas kesehatan. Oleh karena, pemberian pelayanan kesehatan harus menjamin ketersediaan fasilitas kesehatan yang dibutuhkan seperti Vitamin A, Vaksin, tenaga kesehatan dan lain-lain.

¹⁰ Susni, Peserta PKH Kelurahan Way Dadi, wawancara, tanggal 5 Juli 2018

¹¹ Tutik Agusrini, Pendamping PKH Kelurahan Way Dadi, Wawancara, tanggal 29 Agustus

2) Dalam Bidang Pendidikan

Selanjutnya dalam bidang Pendidikan kepada mereka diwajibkan untuk melakukan pemanfaatan fasilitas kesehatan dan pendidikan. Dalam pemberdayaan PKH di Kelurahan Way Dadi terdapat dua komponen yang menjadi fokus dalam program ini yaitu pendidikan dan kesehatan. Dalam fasilitas pendidikan adalah meningkatkan angka partisipasi sekolah anak, bagi anak-anak Rumah Tangga Sangat Miskin, khususnya SD, SMP dan SMA serta untuk mengurangi pekerja dibawah umur di Indonesia. Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu Susni salah satu peserta PKH, menyatakan bahwa:

“Di bidang pendidikan dana yang kami dapat dari PKH kami gunakan untuk keperluan sekolah dan transportasi anak untuk pergi kesekolah. Jadi dana PKH membantu kami agar anak kami tetap bisa sekolah, Anak dari peserta PKH juga lebih diutamakan jika ada beasiswa dari sekolah.”¹²

Untuk mencapai tujuan ini, Program Keluarga Harapan dalam bidang pendidikan, mendorong mereka untuk memenuhi komitmen kehadiran dalam proses belajar. Dengan pendidikan diharapkan akan mencapai generasi berkelanjutan.

3) Dalam Bidang Keterampilan Usaha

Pemberdayaan PKH di Kelurahan Way Dadi juga memberikan kreatifitas kepada pendamping agar anggotanya menjadi mandiri dengan mendorong peserta PKH untuk melakukan kegiatan produktif yang dapat

¹² Susni, Peserta PKH Kelurahan Way Dadi, wawancara, tanggal 5 Juli 2018

menghasilkan nilai tambah seperti Kelompok Usaha Bersama (KUBe), Usaha Ekonomi Produktif, dan kegiatan bermanfaat lainnya dimana pada setiap pertemuan bulanan. Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu Tutik Agusrini selaku Pendamping PKH Kelurahan Way Dadi, menyatakan bahwa:

“Sebenarnya kegiatan pemberdayaan yang kami lakukan adalah kegiatan keterampilan kewirausahaan, agar nanti KPM setelah mengikuti kegiatan pendampingan ini dapat memiliki keterampilan usaha untuk menambah nilai ekonomi, yang tidak hanya mengandalkan dana dari PKH saja. Ada juga kegiatan FDS yang nantinya akan membantu KPM mengatur keuangan dengan model yang telah diberikan”¹³

Pendamping memberikan penyuluhan dan pelatihan kewirausahaan pada anggotanya melalui orang yang lebih profesional dibidangnya. Contohnya mengelola limbah bekas menjadi kerajinan tangan dan pembuatan saus sambal kemasan. Pendamping mengundang pemateri dari luar yang lebih profesional untuk memberikan keterampilan kewirausahaan, setelah KPM tidak menjadi anggota PKH lagi, diharapkan KPM telah memiliki bekal untuk menambah nilai lebih dalam bidang ekonomi. PKH di Kelurahan Way Dadi telah memiliki E-Warong KUBe PKH (Elektronik warung). E-Warong merupakan warung yang berisi produk pokok rumah tangga, dan hasil dari kegiatan kewirausahaan yang diadakan pada pertemuan bulanan, saat ini E-Warong berisi produk-produk hasil olahan KPM.¹⁴

¹³ Tutik Agusrini, Pendamping PKH Kelurahan Way Dadi, Wawancara, tanggal 8 Juli 2018

¹⁴ PKH Kelurahan Way Dadi, Observasi, tanggal 8 Juli 2018

Masyarakat yang mengikiti keterampilan usaha, mempunyai alasan mendasar mengapa mengikuti kegiatan keterampilan usaha ini adalah untuk menambah penghasilan keluarga, meningkatkan keterampilan, serta mengisi waktu senggang ketika tidak ada pekerjaan. Pengembangan ekonomi keluarga dengan memanfaatkan sumber daya dan potensi yang ada dengan melibatkan perempuan mempunyai kelebihan tersendiri, karena perempuan yang telah berstatus sebagai ibu rumah tangga dapat menjadi pelaku usaha ekonomi kreatif tanpa harus meninggalkan kewajibannya sebagai seorang ibu rumah tangga dengan mengurus rumah, anak serta keluarganya. Hal ini dimaksudkan bahwa ibu rumah tangga pun bisa menjadi pelaku usaha , tidak hanya bapakbapak saja tanpa harus meninggalkan kewajibannya sebagai seorang ibu rumah tangga, sehingga dapat membantu perekonomian keluarga guna memenuhi kebutuhan hidup. Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu Parmi selaku anggota PKH Kelurahan Way Dadi, menyatakan bahwa:

“Sebelum mengikuti pelatihan ini saya dirumah tidak mempunyai pekerjaan sampingan, hanya sebagai ibu rumah tangga saja, menganggur, ketika mengikuti pelatihan keterampilan usaha ini saya bisa membuat limbah bekas menjadi kerajinan tangan yang menarik dan pembuatan saus sambal kemasan, tanpa harus menyampingkan urusan rumah tangga. Jadi kalo lagi nganggur dirumah saya sekarang ada kegiatan yang lebih bermanfaat.”¹⁵

Namun, Adapun hasil produk dari KPM ini yang telah selesai ,tidak adanya akses dalam pemasaran, sehingga KPM mengalami kesulitan memasarkan produknya. Untuk saat ini Pendamping membantu memasarkan produk saat ada nya bazar bazar usaha, dan memasarkannya di

¹⁵ Parmi, Peserta PKH Kelurahan Way Dadi, Wawancara,tanggal 5 Juli 2018

E-Warong untuk memamerkan hasil produksi KPM. Pendamping berusaha sebisa mungkin membantu pemasaran Produk, agar PKH tidak dikenal hanya penerima dana bantuan tunai saja yang diterima, namun usaha ekonomi kreatif pun dilakukan saat melakukan pendampingan.

PKH memberikan pelatihan-pelatihan pemberdayaan keluarga yang diberikan oleh petugas pendamping dalam kegiatan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) atau *Family Development Session* (FDS), terutama pada kelompok keluarga sangat miskin. FDS merupakan proses belajar peserta PKH berupa pemberian dan pembahasan informasi praktis di bidang kesehatan, pendidikan, ekonomi, pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga, yang disampaikan melalui pertemuan kelompok bulanan. Kegiatan FDS ini adalah pemberdayaan masyarakat melalui proses pembelajaran. Proses pembelajaran memang seringkali berlangsung lambat, tetapi perubahan yang terjadi akan bertahan lama. Kegiatan pemberdayaan melalui proses pembelajaran dilihat dari seberapa jauh dialog, diskusi atau pertukaran pengalaman yang terjadi antara fasilitator dan penerima manfaat. Pendamping terkait kegiatan FDS dan terbagi dalam modul bidang pendidikan, ekonomi, kesehatan dan kesejahteraan keluarga.¹⁶

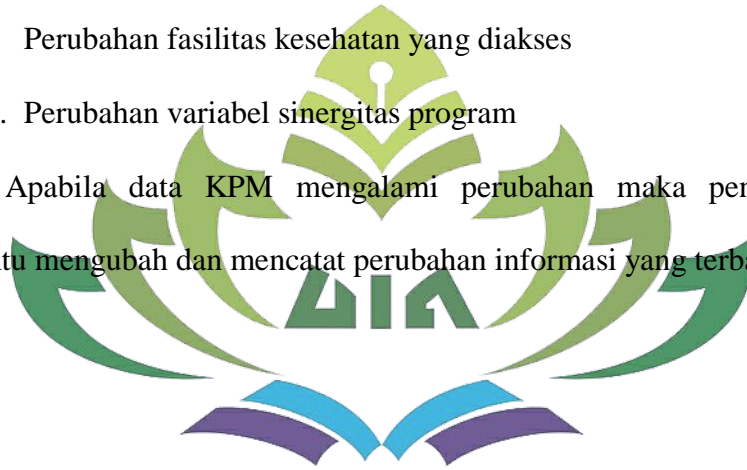
7. Pemutakhiran Data

Pemutakhiran data adalah perubahan peserta PKH Way Dadi sebagian atau seluruh data awal yang tercatat pada master database. Beberapa contoh perunahan informasi dari rumah tangga, sebagai berikut :

¹⁶ PKH Kelurahan Way Dadi, Observasi, tanggal 8 Juli 2018

1. Perubahan tempat tinggal
2. Kelahiran anggota keluarga
3. Penarikan anak-anak dari program (kematian,
4. Keluar/pindah sekolah, dan sebagainya)
5. Masuknya anak-anak baru ke sekolah, Ibu hamil
6. Perbaikan nama atau dokumen-dokumen
7. Perubahan nama ibu/perempuan penerima
8. PKH (menikah/cerai, meninggal, pindah/bekerja di luar domisili)
9. Perubahan fasilitas kesehatan yang diakses
10. Perubahan variabel sinergitas program

Apabila data KPM mengalami perubahan maka pendamping akan membantu mengubah dan mencatat perubahan informasi yang terbaru.



BAB IV

PKH SEBAGAI PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MISKIN KOTA DI KELURAHAN WAY DADI

A. Implementasi PKH Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Kota Di Kelurahan Way Dadi

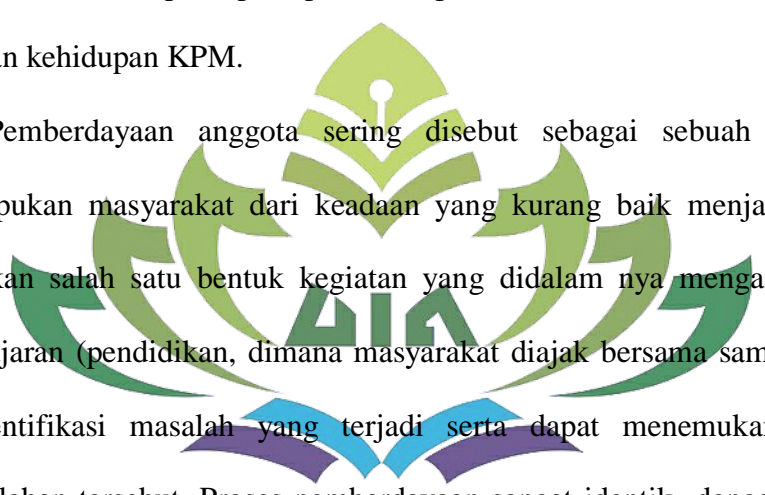
Seperti yang sudah dijelaskan pada BAB sebelumnya apabila kualitas sumberdaya manusia rendah dari pendidikan dan kesehatan tidak menutup kemungkinan akan memicu kemiskinan. Oleh karena itu, hadirnya PKH ini mencoba untuk membantu keluarga miskin agar mampu meningkatkan kualitas hidup serta mampu memutus rantai kemiskinan. Pada pelaksanaannya PKH di Kelurahan Way Dadi baru terlaksana pada tahun 2011 untuk wilayah Bandar Lampung, yang mana Kelurahan Way Dadi merupakan bagian dari Kecamatan Sukarame.

Penulis menyampaikan landasan teori pada Bab II dan data-data di lapangan pada Bab III dalam pelaksanaan program yang dilakukan oleh PKH Way Dadi dalam mensejahterakan Keluarga Penerima Manfaat. Sebagaimana melalui observasi, wawancara dan dokumentasi, selanjutnya pada Bab ini, penulis akan menganalisa data tersebut sesuai dengan rumusan masalah yang ada.

Pemberdayaan anggota sering disebut sebagai sebuah upaya untuk memungkinkan masyarakat dari keadaan yang kurang baik menjadi lebih baik, merupakan salah satu bentuk kegiatan yang didalamnya mengandung sebuah pembelajaran (pendidikan, dimana masyarakat diajak bersama sama untuk dapat mengidentifikasi masalah yang terjadi serta dapat menemukan solusi atas permasalahan tersebut. Proses pemberdayaan sangat identik dengan pendidikan,

termasuk pernah pendidikan luar sekolah atau pendidikan non formal merupakan usaha memberdayakan masyarakat, memampukan masyarakat dan juga usaha mengembangkan potensi yang dimilikinya.

Pemberdayaan masyarakat mempunyai tujuan untuk meningkatkan kualitas lingkungan permukiman melalui suatu upaya penanganan terpadu, baik dari aspek fisik, sarana dan prasarana, maupun kondisi sosial ekonomi masyarakatnya. Program Pemberdayaan PKH, diharapkan terjadi perubahan signifikan terutama pada pola pikir dan perilaku serta kesinambungan terhadap perbaikan kehidupan KPM.



Pemberdayaan anggota sering disebut sebagai sebuah upaya untuk memampukan masyarakat dari keadaan yang kurang baik menjadi lebih baik, merupakan salah satu bentuk kegiatan yang didalamnya mengandung sebuah pembelajaran (pendidikan, dimana masyarakat diajak bersama sama untuk dapat mengidentifikasi masalah yang terjadi serta dapat menemukan solusi atas permasalahan tersebut. Proses pemberdayaan sangat identik dengan pendidikan, termasuk pernah pendidikan luar sekolah atau pendidikan non formal merupakan usaha memberdayakan masyarakat, memampukan masyarakat dan juga usaha mengembangkan potensi yang dimilikinya.

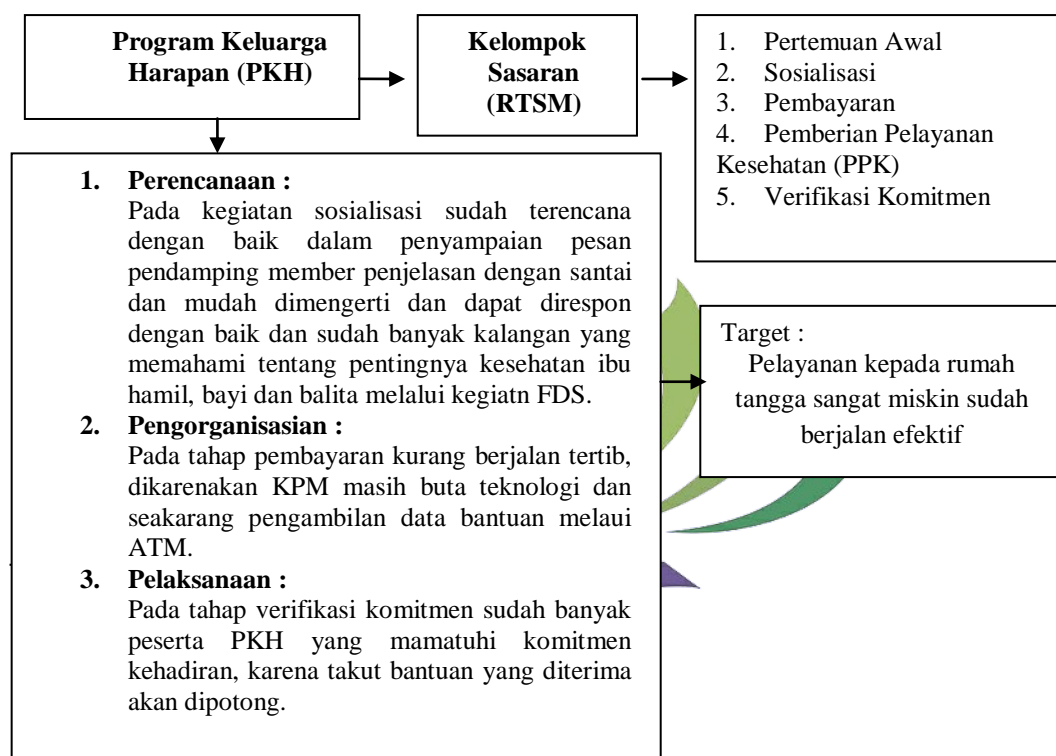
Sebagaimana yang penulis jelaskan pada bagian tinjauan teoritis dan penulis bandingkan dengan penelitian yang telah dilakukan dilapangan, Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin. memfokuskan dua komponen yaitu

pendidikan (meningkatkan taraf pendidikan anak KPM) dan kesehatan (meningkatkan status kesehatan gizi ibu hamil, ibu nifas, anak balita) penyandang disabilitas berat dan lansia diatas 70 tahun, namun dalam penelitian ini terdapat satu komponen lagi yaitu Keterampilan Usaha dan FDS (meningkatkan ekonomi keluarga dengan mengadakan kegiatan ekonomi produktif).PKH ini mencoba untuk membantu keluarga miskin agar mampu meningkatkan kualitas hidup serta mampu memutus rantai kemiskinan.

Seperti yang sudah dijelaskan pada latar belakang masalah sebelumnya apabila kualitas sumberdaya manusia rendah dari pendidikan dan kesehatan tidak menutup kemungkinan akan memicu kemiskinan. Maka dibutuhkan pemberdayaan untuk mengatasinya, Pemberdayaan anggota sering disebut sebagai sebuah upaya untuk memampukan masyarakat dari keadaan yang kurang baik menjadi lebih baik, merupakan salah satu bentuk kegiatan yang didalamnya mengandung sebuah pembelajaran (pendidikan, dimana masyarakat diajak bersama sama untuk dapat mengidentifikasi masalah yang terjadi serta dapat menemukan solusi atas permasalahan tersebut. Proses pemberdayaan sangat identik dengan pendidikan, termasuk pernah pendidikan luar sekolah atau pendidikan non formal merupakan usaha memberdayakan masyarakat, memampukan masyarakat dan juga usaha mengembangkan potensi yang dimilikinya. Dalam hal ini ditunjukkan dengan adanya suatu PKH di Way Dadi seperti di bidang kesehatan, bidang pendidikan dan keterampilan usaha. Tujuan program ini adalah menurunkan angka kemiskinan, mandiri, dan perubahan perilaku pada KPM

Suatu program akan dapat terimplementasi dengan baik jika didukung oleh manajemen pemerintah yang efektif, ada beberapa indikator yang dapat digunakan untuk mengukur seberapa baik pelaksanaan yang ada dalam mengimplementasikan kebijakan mekanisme Program Keluarga Harapan (PKH) antara lain adalah perencanaan, pengorganisasian, dan pelaksanaan

Bagan Implementasi Program Keluarga Harapan Kelurahan Way Dadi



Pada gambar 3 ini menunjukkan bahwa, implementasi program keluarga harapan (PKH) dinilai efektif dan telah berjalan sesuai dengan Pedoman Umum dan Pedoman Pelaksananya. Hal ini dapat dilihat dari setiap tahapan proses implementasinya yang berjalan sesuai dengan perencanaan, terkoordinasi, terintegrasi dan sistematis, dengan sedikit hambatan dalam kegiatan sosialisasi, pengorganisasian tahap pembayaran dan pelaksanaan verifikasi komitmen namun

tujuan serta sasaran PKH ini pun sudah mulai tercapai dengan baik.

1. Perencanaan (*Planning*)

Perencanaan adalah pemilihan sekumpulan kegiatan dan keputusan selanjutnya apa yang harus dilakukan, kapan, bagaimana dan oleh siapa. Perencanaan adalah proses dasar manajemen memutuskan tujuan dan cara mencapainya. Perencanaan awal PKH Way Dadi adalah dengan Pertemuan awal merupakan kegiatan pendamping bertemu dengan penerima manfaat untuk pertama kalinya. Pertemuan ini diselenggarakan oleh UPPKH Kota Bandar Lampung termasuk dalam menentukan lokasi dan waktu masing-masing penerima manfaat harus menghadiri pertemuan pertama berbasis data tempat tinggal.

PKH Way dadi mengadakan pertemuan setiap sebulan sekali yaitu awal bulan, yang dihadiri KPM dan Pendamping dengan lokasi pertemuan yang telah ditetapkan KPM. Kegiatan dalam penyusunan perencanaan pertemuan awal PKH, pendamping memberikan pengarahan mengenai kegiatan yang akan dilaksanakan misalnya kegiatan *Family Development Session*. Yang akan dilaksanakan dengan memberikan modul pembelajaran dengan cara andragogi.

Kegiatan dalam penyusunan perencanaan pertemuan awal PKH telah terencana secara jelas, baik dimulai dari menginformasikan PKH dan mekanismenya, mengisi formulir klarifikasi data, memfasilitasi pemilihan ketua kelompok sebagai kunci koordinasi dan komunikasi dalam program, memfasilitasi pembentukan kelompok peserta PKH, menjelaskan jadwal kunjungan ke fasilitas kesehatan bagi setiap peserta PKH Kesehatan.

2. Pengorganisasian (*Organizing*)

Pengorganisasian merupakan proses penyusunan struktur organisasi yang sesuai dengan tujuan organisasi, sumber daya-sumber daya yang dimilikinya, dan lingkungan yang melingkupinya. Adapun proses PKH Way Dadi dalam melaksanakan pengorganisasian terdiri atas :

a. Penetapan Sasaran (*Targeting*)

Penetapan sasaran sangat penting dilakukan untuk melihat kriteria yang akan di berikan bantuan, sebagaimana dalam sampel di tetapkan 4 KPM yang memiliki kriteria untuk menjadi anggota PKH. Setiap anggota wajib memiliki komponen kriteria penetapan anggota memiliki Anak berusia di bawah 6 tahun, anak berusia 7-21 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan wajib belajar 12 tahun. Penetapan anggota harus memiliki setidaknya satu komponen untuk mendapat bantuan.

b. Penetapan Lokasi

Dalam menetapkan lokasi kabupaten/kota berdasarkan proposal daerah Lampung dan ketersediaan data awal. UPPKH kabupaten/kota menetapkan Kelurahan Way Dadi Kecamatan Sukarame sebagai salah satu lokasi diberlakukannya program ini, Karena Mata pencarian paling banyak di Way dadi adalah Pedagang, Buruh Mata pencaharian lain lain adalah penduduk Kelurahan Way Dadi memiliki pekerjaan harian lepas yang angka pendapatan ekonomi perbulannya masih belum stabil atau berubah-ubah sehingga, Penduduk di Kelurahan Way Dadi yang pendapatannya belum tetap disebut miskin, karena tidak bisa memenuhi kebutuhan ekonominya.

c. Proses Persiapan Pertemuan Awal dan Validasi

Pertemuan awal merupakan kegiatan pendamping ibu Tutik Agusrini bertemu dengan KPM Way Dadi untuk pertama kalinya. Pertemuan ini diselenggarakan oleh UPPKH Kota Bandar Lampung termasuk dalam menentukan lokasi dan waktu masing-masing penerima manfaat harus menghadiri pertemuan pertama berbasis data tempat tinggal.

PKH Way dadi mengadakan pertemuan setiap sebulan sekali yaitu awal bulan, yang dihadiri KPM dan Pendamping dengan lokasi pertemuan yang telah ditetapkan KPM. Kegiatan dalam penyusunan perencanaan pertemuan awal PKH, pendamping memberikan pengarahan mengenai kegiatan yang akan dilaksanakan misalnya kegiatan *Family Development Seasion*. Yang akan dilaksanakan dengan memberikan modul pembelajaran dengan cara andragogi.

d. Penyaluran Bantuan

Pencairan dana PKH Way Dadi dilakukan di ATM BRI atau BANK BRI. Pada tahun 2018 sudah dialihkan ke BANK BRI, KPM telah menerima Kartu Keluarga Sejahtera yang fungsinya sama dengan ATM pada umumnya, pencairan terdiri dari 4 tahap dalam setahun. Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan ibu Baitati dan Ibu Siti Aniroh dapatdi simpulkan bahwa Adanya peraturan baru yaitu peralihan pencairan dana yang semula di ambil melalui kantor POS kini beralih ke ATM, hal ini meresahkan KPM dikarenakan latar Belakang masyarakat yang kurang akan ilmu pengetahuan dan teknologi membuat mereka kesuliatan untuk

melakukan pencarian di ATM, dan KPM yang menyalahgunakan dana tunai yang diberikan PKH dana yang digunakan oleh Peserta PKH tidak hanya digunakan untuk kebutuhan sekolah anaknya yang diharuskan dalam program tersebut, tetapi digunakan pula untuk kebutuhan lain diluar ketentuan. Dana tersebut kerap digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari orang tua, jika mereka terdesak saat tidak bekerja

e. Pembentukan Kelompok Peserta

Setelah penyaluran bantuan dilaksanakan, UPPKH Kecamatan Sukarame membentuk kelompok peserta PKH Way Dadi. 1 kelompok PKH Kelurahan Way Dadi yang telah dibentuk tahun 2011 memiliki 19 anggota yang terdiri dari ketua kelompok Ibu Susni, Wakil Ibu Parmi, Bendahara Ibu Rosiah dan Sekretaris Ibu Purwaningsih setiap anggota memiliki tugas masing masing. Setiap anggota telah melakukan tugasnya masing masing dengan baik sesuai dengan posisi yang diberikan.

f. Verifikasi Komitmen

Verifikasi dilaksanakan setiap bulan secara rutin oleh petugas pelayanan kesehatan menggunakan formulir verifikasi yang telah disediakan oleh program dan hasil verifikasi menjadi dasar pembayaran bantuan yang diterima peserta PKH. Proses pendampingan juga dilakukan saat mengunjungi rumah peserta PKH untuk memastikan perkembangan dari target tujuan program PKH apakah berjalan dengan baik atau tidak dirasakan oleh peserta PKH.

- 1) Dalam bidang Bidang Pendidikan, yakni dengan meningkatkan angka partisipasi sekolah anak, bagi anak-anak KPM, serta untuk mengurangi pekerja dibawah umur yang ada di Kelurahan Way Dadi dan mendorong mereka untuk memenuhi komitmen kehadiran dalam proses belajar, dengan adanya komitmen kehadiran dalam proses belajar orang tua dan anak menjadi semangat dalam mendorong anaknya untuk pergi bersekolah, dan apabila komitmen kehadiran sekolah anak kurang dari 85% maka KPM akan mendapatkan sanksi sesuai protokol peraturan PKH. Pendamping PKH secara rutin mengecek daftar kehadiran anak-anak KPM yang bersekolah. Dalam program pendidikan motivasi atau minat anak untuk pergi sekolah, karena kebanyakan anak KPM adalah anak berprestasi di sekolah, motivasi Pendamping kepada orang tua agar anaknya bersekolah juga merupakan faktor kualitas pendidikan meningkat. Artinya Implementasi Bidang Pendidikan dari Program PKH di Kelurahan Way Dadi terealisasi dengan baik, sesuai dengan ketentuan yang diharapkan dari tujuan Program PKH.
- 2) Dalam Bidang Kesehatan yakni meningkatkan status kesehatan ibu dan anak di Kelurahan Way Dadi, dan melakukan kunjungan kesehatan yang bersifat preventif (pencegahan, dan bukan pengobatan) dalam hal ini KPM Kelurahan Way Dadi turut hadir dalam kegiatan Posyandu berkunjung ke Puskesmas. Persyaratan kesehatan yang sudah ditetapkan dalam protokol pelayanan kesehatan bagi peserta PKH dijalankan dengan baik. Seperti halnya kebiasaan yang dilakukan oleh beberapa penerima PKH yang

tadinya membeli obat warung jika anaknya sakit dan tidak membawanya ke Puskesmas/Posyandu yang sudah ditunjuk sebagai rujukan untuk pelayanan kesehatan. Namun, saat ini mereka mau membawa anaknya berobat ke Puskesmas/Posyandu.

- 3) Dalam Bidang Keterampilan Kewirausahaan yaitu memberikan kreatifitas kepada pendamping agar anggotanya menjadi mandiri dengan mendorong peserta PKH untuk melakukan kegiatan ekonomi produktif yang dapat menghasilkan nilai tambah, kegiatan usaha yang telah dilakukan pada saat survey yaitu mengelola limbah bekas menjadi kerajinan tangan dan pembuatan saus sambal kemasan. Pendamping mengundang pemateri dari luar yang lebih profesional untuk memberikan keterampilan kewirausahaan. kegiatan keterampilan usaha ini adalah untuk menambah penghasilan keluarga, meningkatkan keterampilan, serta mengisi waktu senggang ketika tidak ada pekerjaan. Hal ini dimaksudkan bahwa ibu rumah tangga pun bisa menjadi pelaku usaha , tidak hanya bapakbapak saja tanpa harus meninggalkan kewajibannya sebagai seorang ibu rumah tangga, sehingga dapat membantu perekonomian keluarga guna memenuhi kebutuhan hidup.

g. Pemutakhiran Data

Pemutakhiran data adalah perubahan peserta PKH Way Dadi sebagian atau seluruh data awal yang tercatat. Pendamping mencatat peserta PKH Way Dadi apabila peserta mengalami Perubahan tempat tinggal, lahirnya anggota keluarga, keluar/pindah sekolah, dan sebagainya), Masuknya anak-anak

baru ke sekolah, Ibu hamil, Perubahan nama ibu/perempuan penerima, Perubahan fasilitas kesehatan yang diakses sehingga Pendamping akan mengganti dengan komponen yang baru.

3. Pelaksanaan (*Actuating*)

Kegiatan ini adalah implementasi dari perencanaan yang telah ditetapkan, dengan melakukan tahapan pekerjaan yang sesungguhnya secara fisik atau nonfisik sehingga produk akhir sesuai dengan sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan.

Pelaksanaan PKH Way Dadi dari tahap pertemuan awal kegiatan pertemuan awal telah terkoordinir, terintegrasi dan berjalan sesuai dengan kesepakatan antara pendamping dan peserta PKH. manajemen pengorganisasian dalam sosialisasi telah terkoordinasi agar realisasi pembagian kerja berlangsung dengan baik di lapangan, Pendamping membantu sosialisasi FDS pada KPM. pengorganisasian dalam tahap pembayaran kurang terkoordinasi dan tidak berjalan tertib, dikarenakan uang bantuan yang mereka terima tidak digunakan sebagaimana mestinya. manajemen pengorganisasian pemberian pelayanan kesehatan dan pendidikan telah terencana, terkoordinasi dan terintegrasi oleh petugas kesehatan dan guru pengajar di sekolah yang mengacu kepada ketentuan dan pedoman pelayanan kesehatan, pendidikan yang berlaku. manajemen pengorganisasian verifikasi komitmen telah berjalan sesuai perencanaan pembagian tugasnya dan kapasitasnya, verifikasi dilaksanakan secara rutin oleh pendamping sehingga terlihat kehadiran dan keefektifannya.

Melihat pada teori yang berada di bab II, dan penjelasan proses pelaksanaan PKH Way Dadi dalam pemberdayaan masyarakat telah disebutkan diatas indikator dari pemberdayaan ialah memampukan dan memandirikan. Memampukan disini dimaksudkan adalah melakukan sebuah pemberdayaan masyarakat dengan memberikan suatu program dengan komitmen kehadiran dalam fasilitas pendidikan dan kesehatan sehingga masyarakat mulai sadar akan pentingnya itu, dan merubah prilaku dari yang baik menjadi lebih baik. Pendamping sangat diperlukan untuk memacu dan memicu usaha ekonomi yang dilakukan oleh masyarakat, dimana pendamping sebagai fasilitator harus berada dilapangan serta mampu menyatu bersama KPM. Memandirikan yang dimaksud ialah masyarakat yang telah belum peduli akan pendidikan dan kesehatan dapat meningkatkan status keluarga serta dengan kegiatan keterampilan usaha dapat memenuhi kebutuhan keluarga dengan membuka peluang usaha.

Komponen dalam sistem magang yakni *input*, *proses*, *output* dan *outcome* dimana komponen ini saling berkaitan dan berhubungan antara satu dengan yang lain. Teori *stimulus respon* menekankan kepada stimulan yang diberikan Program Keluarga Harapan yaitu bantuan biaya dan komitmen kehadiran dalam bidang pendidikan, kesehatan dan keterampilan usaha yang di bantu oleh pendamping (Ibu Tutik Agusri) terhadap Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan memberikan pembelajaran, pengawasan dan pelatihan, dimana dalam pelatihan usaha ini KPM di ajarkan untuk mandiri dalam membuka peluang usaha, serta metode yang digunakan dalam Program ini yakni belajar sambil bekerja atau bekerja sambil belajar, di dalam pelatihan keterampilan usaha ini

adanya proses aktivitas belajar melalui transfer pengetahuan. KPM yang telah mengikuti pelatihan tidak dilepas, namun dibina dan didampingi dalam menjalankan usaha melalui Kube PKH atau e-waroong.

Adapun *respon* KPM dalam mengikuti kegiatan PKH ini KPM sangat antusias dan semangat menyekolahkan anaknya wajib belajar 12 tahun, serta KPM dalam berobat sudah tidak lagi membeli obat warung ini karena KPM sudah mengerti pentingnya pendidikan dan kesehatan. KPM sebagai penerima bantuan lebih mandiri dan mamulai perubahan prilaku menjadi lebih baik.

Seluruh rangkaian kegiatan pemberdayaan PKH dilaksanakan melalui pendekatan kelompok, yang dilakukan oleh PKH Way Dadi untuk memberdayakan masyarakat sekitar. PKH ini diharapkan dapat mensejahteraan hidup lebih baik, mandiri, dan perubahan prilaku pada masyarakat Way Dadi. Secara umum dapat dikatakan bahwa dengan Program ini masyarakat Way Dadi mampu memberdayakan masyarakat sehingga yang dahulunya tidak berdaya sekarang menjadi berdaya, dapat mengubah prilaku menjadi lebih baik dan menambah pendapatan ekonomi keluarga dalam kegiatan keterampilan usaha serta mandiri dalam mengurus keluarga.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

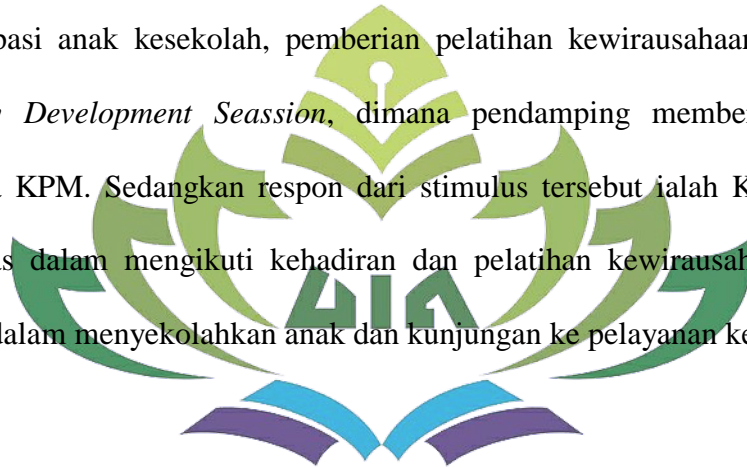
A. Kesimpulan

Berdasarkan teori, penelitian, pengumpulan data dan analisis yang telah dilakukan, maka penelitian mengenai Implementasi PKH Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Kota Di Kelurahan Way Dadi Kecamatan Sukarame dapat disimpulkan sebagai berikut:

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program perlindungan sosial yang memberikan bantuan berupa uang tunai kepada Rumah Tangga Miskin (RTM) berdasarkan persyaratan dan ketentuan yang telah ditetapkan dengan melaksanakan kewajibannya. Tujuan PKH dalam jangka panjang adalah untuk memutus mata rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui peningkatan kualitas pendidikan dan kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian implementasi PKH Di Kelurahan Way Dadi dari sisi perencanaan, pengorganisasian dan pelaksanaan sudah berjalan cukup optimal, hal ini dapat dilihat dengan meningkatnya jumlah penerima PKH dari tahap 1 dan tahap 2 menjadikan masyarakatnya mengalami perubahan signifikan terutama pada pola pikir dan prilaku serta kesinambungan terhadap perbaikan kehidupan KPM, Program ini telah membuktikan bahwa dengan adanya PKH berhasil menurunkan angka kemiskinan, seperti membawa perubahan perilaku dan kemandirian peserta PKH dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan, meningkatnya akses pelayanan kesehatan di puskesmas dan jaringannya, meningkatnya tingkat pendidikan anak kesekolah, adanya pendampingan yang

memadai serta terjalinnya koordinasi antar instansi terkait dalam mensukseskan PKH.

PKH Way Dadi melalui kegiatan, dimana dalam program memiliki komponen yang harus saling berkaitan antara satu dengan yang lain, baik itu input, proses, output dan outcome. Dalam pelaksanaan kegiatan telah sesuai dengan perencanaan dan teori dimana adanya stimulus respon antara Keluarga Penerima Manfaat dan Program. Stimulus yang dimaksud ialah kegiatan yang dilakukan oleh PKH Way Dadi seperti kunjungan ke pelayanan kesehatan, partisipasi anak kesekolah, pemberian pelatihan kewirausahaan dan kegiatan *Family Development Seassion*, dimana pendamping memberikan stimulan kepada KPM. Sedangkan respon dari stimulus tersebut ialah KPM semangat, antusias dalam mengikuti kehadiran dan pelatihan kewirausahaan, semangat KPM dalam menyekolahkan anak dan kunjungan ke pelayanan kesehatan.



B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian diatas, maka penulis dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Petugas PKH/pendamping PKH harus lebih mengarahkan kepada kedepannya agar lebih memfokuskan pada proses penyadaran KPM agar tidak ada lagi ketergantungan terhadap bantuan-bantuan pemerintah.
2. Penelitian Selanjutnya, perlu diteliti implementasi beberapa program penanggulangan kemiskinan lainnya yang telah di implementasikan

pemerintah, sehingga dapat diketahui program mana sajakah yang memiliki pengaruh besar terhadap pengentasan kemiskinan di Indonesia.

3. Menurut Peneliti PKH sudah memaksimalkan kebijakan dalam membantu masyarakat miskin untuk memenuhi kebutuhannya dalam bidang pendidikan serta kesehatan maupun ekonomi.



DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, Abu, *Ilmu Sosial Dasar*, Jakarta: PT Rineka cipta, Cet.Ke-5, 2009.
- Bellone. Carl J. 2001. *“Organization Theory and The New Public Administration”*. Allyn and Bacon. Inc. Jakarta : Gramedia
- Handoko, T. Hani. 2003. *“Manajemen”*. Yogyakarta, Penerbit : BPFE
- Hadi Sutrisno, *Metode Research*, Yogyakarta: fakultas Psikologi UGM, 1994
- Hasbullah, *Dasar-Dasar Ilmu Pendidikan*, PT. Raja Grafindo, Jakarta: 2012, Cet. ke-X.
- Kartono Kartini, *Metodologi Research Social*, Bandung : Alumni Bandung, 1997.
- Koentjaraningrat, *Metode-Metode Penelitian Masyarakat*, Jakarta : Gramedia, 1977.
- M Sinaga Anggiat, Hadiati Sri, *Pemberdayaan SumberDaya Manusia*, Jakarta: Lembaga Administrasi Negara, 2001.
- M.Anvas Oos, *Pemberdayaan Masyarakat di Era Globalisasi*, Bandung: Alfabeta, 2014.
- Mardikanto Totok, Soebiato Poerwoko, *Pemberdayaan Masyarakat Dalam Perspektif Kebijakan Publik*, Bandung: Alfabeta, 2015.
- Marzuki, *Metodologi Riset*, Yogyakarta: Adipura, 2005.
- Moleong Lexsi.J, *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung; PT. Remaja Rosda Karya, 2001.
- Nangoi Ronald, *Pemberdayaan Di Era Ekonomi Pengetahuan*, Jakarta: Grasindo, 2004.
- Narbuko Cholid, Achmadi Abu, *Metodologi Penelitian*, Jakarta: Bumi Aksara , 2007.

Nawawi Hadari, *Metode Penelitian Bidang Sosial*, Yogyakarta: Gadjah Mada, , 1997.

Ruslan Rosady, *Metode Penelitian*, Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, 2003.

Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2008.

Suharto Edi, *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*, Bandung: PT Refika Aditama, 2010.

Suhartono Irawan, *Metodologi Penelitian Sosial*, Bandung : PT Remaja Rosda Karya, 2008.

Subarsono, AG. 2006. “*Analisis Kebijakan Publik konsep, teori dan aplikasi*”. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

Soelaiman Joesoef, *Konsep Dasar Pendidikan Luar Sekolah*, Bumi Aksara, Jakarta., 1992.

Wahab, Sholichin Abdul, 2007. “*Analisis Kebijakan dari Formulasi ke Implementasi Kebijaksanaan Negara*”. Bumi Aksara, Jakarta.

Zubaedi, *Pengembangan Masyarakat Wacana dan Praktik*, Jakarta: Kencana, 2013.

Zuriah Nurul, *Metodologi Penelitian Sosial dan Pendidikan Teori dan Aplikasi*, Malang: Rineka Cipta, 2005.

Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan

Direktorat Jaminan Sosial Direktorat Jenderal Perlindungan Dan Jaminan Sosial, Buku Kerja Pendamping dan Operator Program Keluarga Harapan (PKH), Jakarta : Kementrian Sosial RI, 2015.

Rिताudin M.Sidi, Iqbal Muhammad, Sudarman, *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*, Lampung; UIN Raden Intan Lampung, 2017.

UPPKH Pusat, Pedoman Umum Program Program Keluarga Harapan (PKH). Jakarta : Kementrian Sosial RI, 2007.

Dirjen Linjamsos, *Kebijakan Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)*. Padang : Kementrian Sosial RI, 2017

TNP2K, Panduan Umum, *Program Keluarga Harapan meraih Keluarga Sejahtera*, Jakarta: Kementrian Sosial RI, 2017

Kartiawati, *Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pengentasan Kemiskinan Ditinjau Dari Perspektif Ekonomi Islam (Study pada Peserta PKH Kampung Bonglai Kecamatan Banjit Kabupaten Way Kanan)*, Lampung: Jurusan Ekonomi Islam, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, 2017.

Slamet Riyadi, *Analisis Implementasi Program Keluarga Harapan Terhadap Keluarga Sangat Miskin Penerima Bantuan*, Tesis Lampung: Program Studi Magister Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung Bandar Lampung, 2016. Sumber: [digilib.unila.ac.id/22515/3/TESES TANPA BAB PEMBAHASAN.pdf](http://digilib.unila.ac.id/22515/3/TESES%20TANPA%20BAB%20PEMBAHASAN.pdf) diakses pada tanggal 6 Juni 2018.

Triwulandari, *Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Gulak-Galik Bandar Lampung*. Lampung: Jurusan Pemikiran Politik Islam, Fakultas Ushuluddin, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, 2017.

Alek triyono. “Kemensos Nilai Implementasi PKH di Lampung Sangat Baik”. (on-line), tersedia di: <https://pkh.kemensos.go.id/berita/view/737>, Jumat, 1 Desember 2017.

Edi Suharto. “Pendampingan Sosial dalam Pengembangan Masyarakat”. (On-line),tersediadi : http://www.policy.hu/suharto/modul_a/makindo_32.htm Rabu, 22 November 2017.

“Kemiskinan ” (On-line), tersedia di : <https://Id.Wikipedia.Org/Wiki/Kemiskinan>, Selasa, 22 Mei 2018.

“*Mengapa PKH Diperlukan?*” (On-line), tersedia di http://www.pemkomedan.go.id/file/h_1248676894.pdf ,17 Mei 2018.

PEDOMAN INTERVIEW

A. Pedoman interview untuk Pendamping PKH

1. Bagaimana awal mula PKH di Kelurahan Way Dadi ?
2. Ada berapa jumlah keseluruhan anggota PKH Kelurahan Way Dadi Kecamatan Way Dadi Kota Bandar Lampung yang menerima bantuan ?
3. Ada berapa pendamping PKH yang ada di Kelurahan Way Dadi Kecamatan Way Dadi Kota Bandar Lampung ?
4. Apa saja kegiatan yang dilakukan oleh anggota PKH Way Dadi saat mengadakan pertemuan bulanan ?
5. Apa saja yang dibahas saat mengadakan kegiatan pertemuan peningkatan keluarga ?
6. Apakah upaya yang dilakukan PKH Way Dadi dalam pemberdayaan anggotanya ?
7. Berapakah besaran bantuan uang tunai yang diterima oleh KPM ?
8. Apa saja factor pendukung dan penghambat dalam kegiatan pemberdayaan yang dilakukan oleh PKH ?
9. Bagaimana Pelaksanaan PKH Way Dadi, apakah sesuai dengan tujuan yang diberikan oleh pemerintah?
10. Apakah tugas pendamping dalam pemberdayaan anggotanya ?
11. Fasilitas apa saja yang diberikan PKH untuk anggotanya?
12. Apa saja program pemberdayaan yang diberikan PKH untuk anggotanya?
13. Bagaimana keadaan anggota PKH setelah menerima program pemberdayaan ?
14. Bagaimana cara melihat tingkat keberhasilan anggota yang dilakukan oleh PKH Way Dadi ?
15. Apakah menurut ibu PKH efektif untuk menurunkan kemiskinan ?

B. Pedoman Interview untuk anggota PKH

1. Sudah berapa lama ibu menjadi anggota PKH di Kelurahan Way Dadi ?
2. Apakah yang ibu ketahui tentang PKH ?
3. Apakah ibu mendapat informasi mengenai PKH dari Pendamping ?
4. Apakah kegiatan yang dilakukan anggota saat mengadakan pertemuan rutin bulanan ?
5. Apakah setelah ada pertemuan rutin bulanan ibu mengerti tujuan, hak dan kewajiban sebagai peserta PKH ?
6. Apakah dana pencairan dilakukan tepat waktu ?
7. Digunakan untuk apakah dana bantuan yang ibu dapat dari PKH ?

8. Apakah dengan adanya PKH kebutuhan pendidikan dan kesehatan keluarga meningkat ?
9. Apakah kegiatan keterampilan kewirausahaan membantu perekonomian ibu ?
10. Apa sajakah yang diajarkan pendamping PKH dalam kegiatan keterampilan kewirausahaan ?
11. Apakah manfaat nyata yang ibu rasakan sebagai anggota PKH ?
12. Apakah PKH perlu dilanjutkan ?
13. Apakah factor pendukung dan penghambat saat ibu melakukan dana pencairan PKH ?
14. Apakah ada perbedaan yang dirasakan sebelum dan sesudah mendapatkan bantuan PKH ?
15. Apakah menurut ibu PKH efektif untuk menurunkan kemiskinan ?



PEDOMAN OBSERVASI

1. Mengikuti kegiatan PKH DI Kelurahan Way Dadi Kecamatan Way Dadi Kota Bandar Lampung dalam pemberdayaan masyarakat
2. Proses kegiatan Program pemberdayaan yang ada PKH Kelurahan Way Dadi
3. Mengikuti kegiatan pendamping dalam melakukan pendampingan seperti kegiatan pertemuan peningkatan kemampuan keluarga, kegiatan keterampilan kewirausahaan, dan pertemuan kelompok setiap bulan pada jadwal, waktu dan tempat yang ditentukan oleh anggota PKH.

PEDOMAN DOKUMENTASI

1. Bagaimana Sejarah singkat Kelurahan Way Dadi Kecamatan Way Dadi Kota Bandar Lampung ?
2. Bagaimana Letak Geografis Kelurahan Way Dadi Kecamatan Way Dadi Kota Bandar Lampung ?
3. Bagaimana kondisi penduduk Kelurahan Way Dadi Kecamatan Way Dadi Kota Bandar Lampung?
4. Apa saja Fasilitas pendidikan yang ada di Kelurahan Way Dadi Kecamatan Way Dadi Kota Bandar Lampung ?
5. Apa saja Fasilitas Kesehatan yang ada di Kelurahan Way Dadi Kecamatan Way Dadi Kota Bandar Lampung ?



DAFTAR NAMA SAMPEL

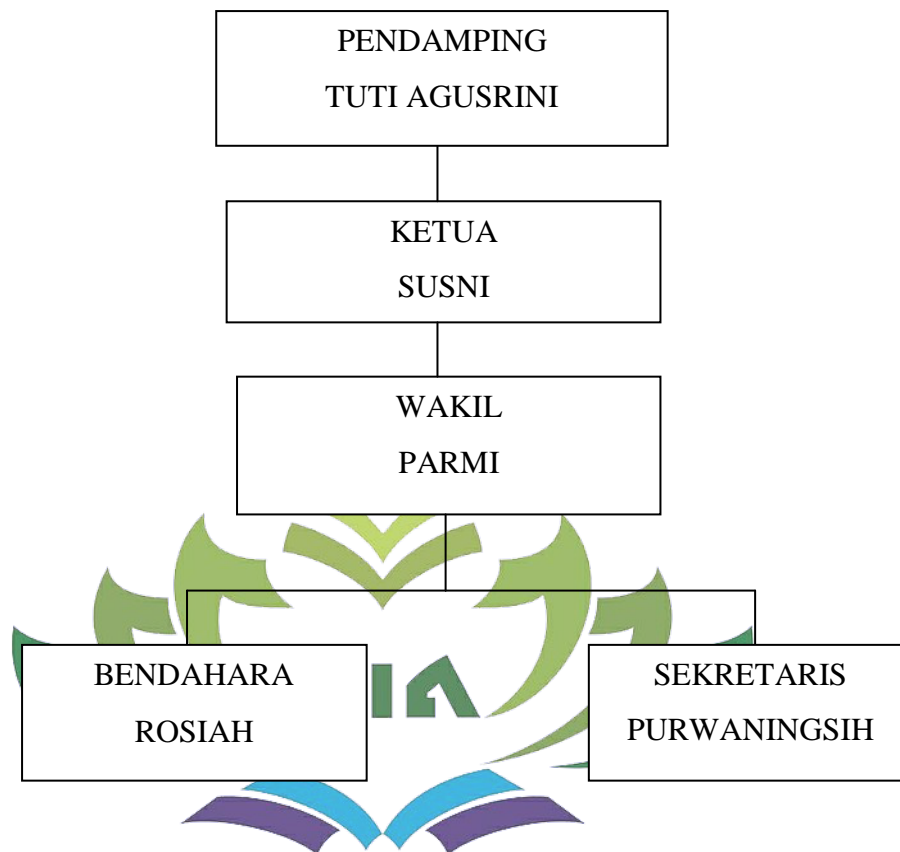
NO.	Nama Lengkap	Keterangan
1.	Tutik Agusrini	Pendamping PKH
2.	Siti Aniroh	Anggota PKH
3.	Baitati	Anggota PKH
4.	Susni	Anggota PKH
5.	Parmi	Anggota PKH



NAMA ANGGOTA PKH KELURAHAN WAY DADI TAHUN 2018

No.	Nama	Alamat	Jumlah Anak KPM			
			SD	SMP	SMA	BALITA
1.	Nurhayati	LK I RT 1	1		2	
2.	Baitati	LK I RT 1	2	1	2	
3.	Jemiwati	LK I RT 1	1		1	
4.	Parmi	LK I RT 1	1	1		1
5.	Fitri Wulandari	LK I RT 1	1			1
6.	Eka Wati	LK I RT 1	2		1	1
7.	Titin Nuraini	LK I RT 1	1	1	1	1
8.	Purwaningsih	LK I RT 5	2	1	1	
9.	Dorlan Barupurba	LK I RT 6			1	
10.	Susni	LK I RT 8		1	1	1
11.	Siti Aniroh	LK I RT 10	1	1		1
12.	Novalia	LK I RT 11	1	1		2
13.	Rosiah	LK II RT 1	1		1	
14.	Rumiarti	LK II RT 2		1		
15.	Suyatmi	LK II RT 7	1	1	1	1
16.	Kartika	LK II RT 8			1	
17.	Nani Marwati	LK II RT 10		1		
18.	Suwarti	LK II RT 12	1	1		1
19.	Yeni Marlina	LK II RT 13	2	1		1

Struktur Organisasi PKH Kelurahan Way Dadi
Kecamatan Sukarame Kota Bandar Lampung



Sumber : Dokumentasi PKH Kelurahan Way Dadi Tahun 2018 dicatat tanggal 29 Agustus 2018

DOKUMENTASI KEGIATAN PKH KELURAHAN WAY DADI



Kegiatan Keterampilan usaha membuat saus sambal kemasan



Kegiatan Keterampilan usaha mengelola limbah bekas menjadi kerajinan tangan



E-Warong KUBe PKH



Keluarga Penerima Manfaat Ibu Siti Aniroh



Kegiatan *Family Development Session* (FDS) atau Peningkatan kemampuan keluarga



Wawancara dengan ibu Tuti Agusrini selaku Pendamping PKH Kelurahan Way Dadi